

## หมายเหตุ 2E อีโบล่ากับจริยธรรมที่ย้อนแย้ง (Ebola and Ethics Dilemma) (ตอนที่ 2)

นิวัตร์ สุวรรณพัฒนา  
เผยแพร่ครั้งแรกในบันทึกทางเฟซบุ๊ก  
15 สิงหาคม 2014 เวลา 18:11 น.

สถานการณ์คงตัวหรือรุนแรงขึ้น ? แต่ดูเหมือนความมกัลกลับขยายตัวอย่างรวดเร็วแข่งกับไวรัส

1. มีผู้เสียชีวิตจากการได้รับไวรัสอีโบล่าจำนวนเกินกว่าพันรายใน 4 ประเทศของแอฟริกาตะวันตก และยังคงมีผู้ได้รับเชื้อเกินกว่าสองพันราย และแสดงอาการเจ็บป่วยเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง
2. มีการยืนยันการเสียชีวิตของบาทหลวงชาวสเปนวัย 75 ปีซึ่งได้รับการส่งตัวกลับมารับการรักษาด้วย ZMapp ที่สเปน แต่ท้ายสุดก็เสียชีวิต นับเป็นผู้เสียชีวิตรายแรกในทวีปยุโรป และนอกแอฟริกาตะวันตก
3. มีรายงานการสืบสวนการแพร่ระบาดเชื้อฯ ในประเทศเคนยา ซึ่งอยู่แอฟริกาตะวันออก หากเป็นจริง ก็สร้างความกังวลว่า อาจเกิดการระบาดของเชื้อฯ ในแอฟริกาตะวันออก ซึ่งมีประชากรรวมกว่า 300 ล้านคน
4. สายการบินบางแห่งประกาศระงับเที่ยวบินไป 3 ประเทศที่มีการระบาด คือ กินี เซียร์ราลีโอน และไลบีเรีย
5. ประเทศแซมเบียประกาศไม่รับพลเมืองจากสี่ 4 ประเทศที่ได้กำลังมีการระบาด (รวมประเทศไนจีเรีย) เข้าประเทศ
6. ...

มีความคืบหน้าอะไรบ้างด้านการรักษา?

1. มีรายงานว่า สามีของหมออเมริกันคนหนึ่งออกมาเปิดเผยว่า หลังจากได้พูดคุยผ่านช่องทาง Skype กับภรรยา เขามีความรู้สึกว่า เธอแข็งแรงขึ้น (มีหมออเมริกัน 2 คน พร้อมสามีของหมอคนหนึ่ง ซึ่งหมอทั้ง 2 คนได้สัมผัสกับเชื้อไวรัสฯ จากการเข้าไปดูแลผู้ป่วยที่ประเทศไลบีเรีย จากนั้นทั้ง 3 คนได้ถูกส่งตัวกลับมาแยกรักษาด้วย ZMapp ที่ รพ.แห่งหนึ่งในแอตแลนตา สหรัฐฯ)
2. กลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ออกมาสนับสนุนการใช้ผลิตภัณฑ์ที่ยังอยู่ในระหว่างการทดลอง (ยังไม่ได้ทดสอบในคน) เพื่อใช้ในการรักษาให้กับผู้ป่วยฯ ใน 4 ประเทศแอฟริกาตะวันออก
3. Mapp ได้ส่ง ZMapp เท่าที่มีอยู่ทั้งหมด 12 โดส ไปให้ประเทศไลบีเลีย เพื่อใช้ในการรักษาแล้ว และได้ออกมาบอกว่า ไม่มี ZMapp เหลืออยู่ในคลังสำรองแล้ว

4. บริษัทยา Tekmira ตั้งอยู่ในแวนคูเวอร์ ประเทศแคนาดา ก็ประกาศพร้อมให้ยา TKM-Ebola (ซึ่งมีสถานะอยู่ในการทดลองในมนุษย์ระยะที่ 1 โดยการฉีดให้กับผู้เข้าร่วมการทดลองที่มีสุขภาพดี) หากได้รับการพิจารณาจากสำนักงานอาหารและยาของสหรัฐฯ
5. ต่อมารัฐบาลแคนาดาประกาศเมื่อวันที่ 13 สิงหาคมพร้อมบริจาคมวัคซีนทดลองที่ใช้ในการรักษาผู้ที่ได้รับเชื้อไวรัสอีโบล่าจำนวน 1,000 โดส ให้องค์การอนามัยโลก (WHO) (วัคซีนนี้มีอยู่ในจำนวนจำกัด เพราะยังอยู่ในระหว่างการทดลอง)

### คำถามทางจริยธรรมด้านการรักษาด้วย ZMapp ?

มีข้อสังเกตต่อเนื่องจากคำถามใน หมายเหตุ E2 โอล่ากับจริยธรรมที่ย้อนแย้ง (Ebola and Ethics Dilemma) ตอนที่ 1 ว่า “ทำไม ZMapp” จึงถูกให้กับคนอเมริกันผิวขาวในขณะที่คนแอฟริกันผิวดำจำนวนมากที่ป่วยเช่นกันกลับไม่ได้รับ

1. รายงานข่าวชี้แจงว่า “การที่ชาวอเมริกัน 2 คนได้รับ ZMapp นั้นเป็นเพราะหน่วยงานต้นสังกัดของทั้งสอง (Samaritan) เป็นผู้ร้องขอไปที่บริษัท Mapp ไม่ได้เป็นการเลือกปฏิบัติ
2. แต่มีข้อโต้แย้งจาก Maina Kiai นักเคลื่อนไหวด้านสิทธิมนุษยชนในเคนยาว่า “มันเหมือนกับว่าชีวิตของคนแอฟริกันมีค่าน้อยกว่า” และเสนอให้มีการพูดคุยเรื่องนี้ในการประชุมสุดยอดผู้นำประเทศแอฟริกาที่จัดขึ้นในวอชิงตันในอาทิตย์นี้
3. มีคำถามว่า ในกรณีเดียวกันนี้ หากรัฐบาลในประเทศแอฟริกันทั้ง 4 ประเทศจะทำเช่นเดียวกับ Samaritan ประเทศเหล่านี้จะได้รับ ZMapp เพื่อนำมาใช้กับคนแอฟริกันเช่นเดียวกันหรือไม่

นอกจากที่ ZMapp จะเป็นผลิตภัณฑ์ที่ยังไม่เคยทดลองในมนุษย์มาก่อน แต่เมื่อผู้เชี่ยวชาญด้านจริยธรรมกลุ่มหนึ่งได้ให้ความเห็นว่า สถานการณ์ปัจจุบันมีความรุนแรงมาก และมีความจำเป็นที่จะต้องใช้ ZMapp การใช้ ZMapp ครั้งนี้จะนำเราตกลงไปสู่ “หล่มในเรื่องทางจริยธรรม” อื่นๆ อีกหรือไม่ อาทิ

1. ด้านวิธีการรักษา จากกรณีที่มีผลการวิจัยระบุว่าเมื่อใช้ ZMapp กับลิงทดลองที่ได้รับเชื้อมาราว 2 วัน ลิงจำนวน 2 ใน 3 เท่านั้นที่มีการรอดชีวิต แต่ในความเป็นจริง มีคนจำนวนหนึ่งที่ได้รับเชื้อมานานกว่า 2 วัน เราจะทำการรักษาอย่างไร ต้องใช้ ZMapp มากน้อยแค่ไหน ให้ถ้อยบ่อยแค่ไหน และ ZMapp จะมีประสิทธิภาพหรือมีฤทธิ์ต่อต้านกับการให้การรักษาก่อนหน้านี้หรือไม่ รวมไปถึงช่องทางการให้ จะให้ผ่านสายน้ำเกลือ เป็นเม็ด เป็นน้ำ หรือผ้าตัดแล้วให้ไปโดยตรงที่ตับ
2. ด้านประสิทธิภาพของผลิตภัณฑ์ ย้อนกลับไปที่กรณีแพทย์มิชชันนารีชาวสหรัฐฯ 2 คนที่ได้รับ ZMapp เอง ก็ได้รับเชื้อ นานกว่า 1 สัปดาห์ ส่งผลให้เราไม่มีข้อมูลที่ชัดเจนเกี่ยวกับเรื่องประสิทธิภาพจริงๆ ของ ZMapp
3. ด้านผลกระทบ/เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ เนื่องจากยังไม่เคยมีการทดลองในมนุษย์มาก่อน การให้ ZMapp อาจส่งผลให้ผู้ได้รับเสียชีวิตได้

4. ตอนนี้ใครควรจะเป็นผู้ได้รับ ZMapp ซึ่งมีอยู่เพียง 12 โดสเท่านั้น
5. ด้านการขนส่งและจัดการ ZMapp ซึ่งต้องอาศัยระบบบริการสุขภาพ/สาธารณสุขที่มีโครงสร้างพื้นฐานที่ดี เพราะ ZMapp ต้องการเก็บไว้ในระบบความเย็นที่ดีพอ มีการระมัดระวังในการขนส่ง และต้องมีหมอและนักวิทยาศาสตร์ที่คอยกำกับติดตามผลอย่างใกล้ชิด ซึ่งโครงสร้างพื้นฐานแบบนี้คงแทบไม่มีอยู่ในระบบบริการสุขภาพของประเทศต่างๆ หลายประเทศในแอฟริกา แม้แต่ในโรงพยาบาลที่ตั้งอยู่ในเมือง
6. “หล่มทางจริยธรรม” การดำเนินการครั้งนี้เป็นการตัดสินใจให้การรักษาด้วยการนำเอาผลิตภัณฑ์ที่ยังไม่เคยทดลองในคนมาใช้ท่ามกลางวิกฤตการณ์รุนแรงที่มีคนเสียชีวิตจำนวนมาก อย่างไรก็ตาม ก็ยังน่าจะถือว่าการดำเนินการครั้งนี้เป็นส่วนหนึ่งของการทดลองวิจัยในคนไปด้วย โดยจะต้องมีการเก็บข้อมูล ติดตามผลที่เกิดขึ้น
7. ในอนาคตใครจะเป็นผู้เข้าถึงและได้รับ ZMapp ในขณะที่มีความเห็นจากผู้เชี่ยวชาญด้วยว่า ต้นทุนในการผลิต ZMapp อาจสูงมากถึงหลายหมื่นเหรียญสหรัฐ ดังนั้นการให้ 12 โดสที่มีอยู่นี้ อาจต้องเลือกให้กับคนที่มีผลต่อสาธารณสุขที่จะช่วยให้เกิดการระดมทุนเพื่อทำการวิจัยต่อจนสิ้นสุด และนำมาขึ้นทะเบียนผลิตและขายในตลาดยา และแม้ว่า 12 โดสนี้จะเป็นการให้ฟรี แต่ตอนนี้ก็ยังเร็วเกินไปที่จะตอบว่าเมื่ออยู่ในตลาดยา ZMapp จะมีราคาเท่าไร ซึ่งราคาคงจะสูงเกินกว่าที่คนยากจนในประเทศแอฟริกาจะเข้าถึงได้ ซึ่งทำให้ภาพ “การเป็นหนูทดลอง” ให้กับบริษัทยาของคนขาวกลับมาเป็นประเด็นถกเถียงให้คำใจกันอีกต่อไป

#### คำถามทางจริยธรรมด้านการรักษาด้วย TKM-Ebola ?

ในขณะที่รัฐบาลแคนาดา กำลังจัดส่งวัคซีนทดลองฯ ไปให้กับ WHO เพื่อส่งต่อไปยังประเทศที่กำลังเกิดการระบาดอย่างรุนแรง

1. ใครควรจะเป็นผู้ที่ได้รับวัคซีนฯ และผลิตภัณฑ์ที่ใช้รักษาบ้าง และด้วยวิธีการอย่างไร (อย่าลืมว่าทั้งวัคซีนและผลิตภัณฑ์นี้ยังอยู่ในขั้นตอนของการทดลองอยู่)
2. กลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านจริยธรรมของ WHO ระบุว่า ในระหว่างการให้วัคซีน มีความสำคัญอย่างยิ่งที่จะต้องเก็บรวบรวมข้อมูลเรื่องประสิทธิภาพการรักษาในมนุษย์และเรื่องความปลอดภัย (ซึ่งเป็นเรื่องที่ต้องทำการวิจัยในขั้นตอนของการวิจัยในมนุษย์)
3. และการที่วัคซีนทดลองมีอยู่จำกัด กลุ่มผู้ที่น่าจะได้รับวัคซีนเป็นกลุ่มแรกๆ คือ เจ้าหน้าที่ผู้ดูแลด้านสุขภาพ สมาชิกครอบครัวที่ดูแลผู้ป่วย และกลุ่มผู้ทำหน้าที่ขนย้ายร่างผู้เสียชีวิต
4. มีคำแนะนำว่า WHO ควรเรียกประชุมฉุกเฉินคณะกรรมการทบทวนด้านจริยธรรม เพื่อพิจารณาเรื่องกระบวนการให้ความยินยอมในการรับวัคซีนหรือยา โดยมีหลักประกันว่า ผู้ที่ถูกเลือกให้รับวัคซีนนี้มีสิทธิที่จะปฏิเสธได้โดยไม่มีกำหนดโทษ และมีกระบวนการที่เหมาะสมในการติดตามผลที่เกิดขึ้นกับผู้ที่ยอมรับวัคซีน

5. นอกจากนี้ควรรที่จะมีข้อมูลระบุว่า ในกรณีที่เกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ขึ้นจากการใช้วัคซีนรวมไปถึงเกิดการเสียชีวิต จะมีการดำเนินการอย่างไรเพื่อให้เข้าถึงบริการสุขภาพและบริการอื่นๆ

### จริยธรรมที่ย้อนแย้ง

แม้จะมีคำถามทางจริยธรรมตามมากจำนวนมาก บนการตัดสินใจใช้ ZMapp และ TKNM-Ebola ในขณะที่มีสถานะเป็นเพียง “ผลิตภัณฑ์ที่อยู่ในการทดลอง” แต่การตัดสินใจนี้อาจอยู่บนคำอธิบายว่าเป็นการใช้เพื่อมนุษยธรรม และได้มีการพิจารณาด้านจริยธรรมอย่างดีที่สุดแล้วในสถานการณ์วิกฤติขณะนี้ที่มีคนเสียชีวิตจำนวนมากจากการแพร่ระบาดของไวรัสอีโบล่า

คำถามทางจริยธรรมเหล่านี้บางคำถามอาจยังไม่มีคำตอบที่ชัดเจน ในขณะที่เดี๋ยวก่อนก็ไม่ได้หมายความว่า เป็นเรื่องเฉพาะของนักจริยธรรมทางการแพทย์เท่านั้น “เรา” (หมายถึงแทบทุกคน) คงต้องมีโอกาสได้ตั้งคำถาม หาคำตอบเรื่องลักษณะนี้ไม่วันใดก็วันหนึ่ง เพราะมันเป็นคำถามเรื่อง ความยุติธรรม ความเสมอภาค เท่าเทียมเรื่องสุขภาพซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตมนุษย์

**“Why do two white Americans get the Ebola serum while hundreds of Africans die?”**<http://www.washingtonpost.com/posteverything/wp/2014/08/06/why-do-two-white-americans-get-the-ebola-serum-while-hundreds-of-africans-die/> 6 สิงหาคม 2557 อ่านอีกครั้งเมื่อ 15 สิงหาคม ซึ่งปัจจุบันมีความผู้เข้าไปแสดงความความคิดเห็น 268 ความเห็น

**“Medical ethicists to meet on use of experimental Ebola drugs”**

<http://america.aljazeera.com/articles/2014/8/8/ebola-ethics-drugs.html> 8 สิงหาคม 2557

**“Ebola Drug Could Save a Few Lives. But**

**Whose?”**[http://www.nytimes.com/2014/08/09/health/in-ebola-outbreak-who-should-get-experimental-drug.html?\\_r=0](http://www.nytimes.com/2014/08/09/health/in-ebola-outbreak-who-should-get-experimental-drug.html?_r=0) 8 สิงหาคม 2557

**“Ebola Virus: Hospitals Take Extraordinary Precautions”**

<http://online.wsj.com/articles/fear-of-ebolaspread-prompts-extraordinary-precautions-1407975436> 13 สิงหาคม 2557 (ลิงค์นี้ให้อ่านฟรีได้ครั้งแรกครั้งเดียว พอเข้าไปดูต่อ ต้องเป็นสมาชิกเสียเงินครับ)

**“Nancy Writebol, American With Ebola, Getting Stronger, Says Husband”**

<http://www.nbcnews.com/storyline/ebola-virus-outbreak/nancy-writebol-american-ebola-getting-stronger-says-husband-n179771> 13 สิงหาคม 2557



คำถามทางจริยธรรมเหล่านี้บางคำถามอาจยังไม่มีคำตอบที่ชัดเจน ในขณะที่เดียวกันก็ไม่ได้หมายความว่า เป็นเรื่องเฉพาะของนักจริยธรรมทางการแพทย์เท่านั้น “เรา” (หมายถึงแทบทุกคน) คงต้องมีโอกาสได้ตั้งคำถาม หาคำตอบเรื่องลักษณะนี้ไม่วันใดก็วันหนึ่ง เพราะมันเป็นคำถามเรื่อง ความยุติธรรม ความเสมอภาค เท่าเทียมเรื่องสุขภาพซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตมนุษย์