

โรคฝีดาษลิงที่แพร่กระจายไปทั่วโลกทำให้ผู้เชี่ยวชาญเชื่อว่าไม่สามารถควบคุมไวรัสได้

อุดม ลิขิตวรรณวุฒิ

องค์การอนามัยโลกประกาศว่าโรคฝีดาษลิง (monkeypox) เป็นภาวะวิกฤตด้านสุขภาพของโลกเมื่อวันที่ 23 กรกฎาคมที่ผ่านมา หลังจากการประชุมครั้งที่สองของคณะกรรมการฉุกเฉินเกี่ยวกับไวรัสขององค์การอนามัยโลก ซึ่งในปัจจุบันมีจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับรายงานมากกว่า 16,000 รายจาก 75 ประเทศทั่วโลก¹ และมีผู้ที่เสียชีวิตจากโรคนี้ไปแล้ว 5 คน ในปัจจุบันมีโรคระบาดที่ถือว่าอยู่ในภาวะวิกฤตสองโรคคือโควิด-19 และการระบาดของโปลิโอ และถึงแม้ว่าคณะกรรมการฉุกเฉินขององค์การอนามัยโลกไม่สามารถตัดสินใจได้ว่าควรถือว่าการระบาดของโรคฝีดาษลิงเป็นภาวะวิกฤตทางสุขภาพหรือไม่ แต่เนื่องจากโรคฝีดาษลิงได้แพร่กระจายไปทั่วโลกอย่างรวดเร็วทำให้ดร. เทดรอส อัดฮานอม เกเบเรเยซุส (Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus) ผู้อำนวยการขององค์การอนามัยโลกตัดสินใจว่าเรื่องนี้เป็นสิ่งที่โลกต้องกังวล²

ดร. เกเบเรเยซุส ให้เหตุผลเกี่ยวกับการคัดค้านการตัดสินใจของคณะกรรมการฉุกเฉินเกี่ยวกับไวรัสขององค์การอนามัยโลกว่าโรคฝีดาษลิงระบาดไปทั่วโลกอย่างรวดเร็วและมีกลไกของการแพร่เชื้อที่เรายังไม่เข้าใจมากนัก และเข้าเกณฑ์ของภาวะฉุกเฉินเกี่ยวกับสาธารณสุข การประกาศเช่นนี้เป็นการส่งสัญญาณให้นานาประเทศร่วมมือกันในการแก้ไขปัญหา รวมถึงการลงทุนและทรัพยากรต่างๆสำหรับควบคุมการระบาด เพิ่มการลงทุนสำหรับการทำงาน และแซนด์วิช ยารักษา และทรัพยากรต่างๆในการควบคุมแก้ไขปัญหา³



ดร. เทดรอส อัดฮานอม เกเบเรเยซุส ผู้อำนวยการขององค์การอนามัยโลก ในการแถลงข่าวเกี่ยวกับโรคฝีดาษลิงถูกถือว่าเป็นภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ

ภาพจาก The New York Times

เพียงเวลาเก้าสัปดาห์ที่สหราชอาณาจักรประกาศว่าตรวจพบโรคฝีดาษลิง 4 ราย ซึ่งในขณะนั้นถือว่าเป็นไวรัสเฉพาะถิ่นในแอฟริกาตะวันตกและแอฟริกากลางเท่านั้น แต่ในเวลาต่อมาจำนวนผู้ติดเชื้อพุ่งสูงขึ้นมาก ในหลายประเทศทั่วยุโรป อเมริกาเหนือและใต้ ตะวันออกกลาง ในภูมิภาคอื่นของแอฟริกา เอเชียใต้ และออสเตรเลีย จากการสัมภาษณ์กับผู้เชี่ยวชาญด้านโรคระบาดในสหรัฐอเมริกา ผู้เชี่ยวชาญหลายคนไม่เชื่อว่าการระบาดนี้จะเป็นเรื่องที่สามารถควบคุมได้แล้ว⁴

นพ. แกรี โคบินเกอร์ (Dr. Gary Kobinger) ผู้อำนวยการของห้องปฏิบัติการแห่งชาติกัลเวสตัน (Galveston National Laboratory) ของคณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเท็กซัสและสมาชิกคณะกรรมการฉุกเฉินขององค์การอนามัยโลกกล่าวว่าเวลานี้เราคงพลาดรถไฟขบวนนั้นไปแล้ว

¹ ในวารสาร Nature <https://www.nature.com/articles/d41586-022-02054-Z> ระบุว่า มีผู้ที่ป่วยเป็นโรคฝีดาษลิงที่ได้รับรายงาน 16,500 คนจากเกือบ 80 ประเทศที่ไม่เคยพบโรคนี้มาก่อนเลย

² Monkeypox: WHO declares highest alert over outbreak โดย Robert Plummer เมื่อวันที่ 23 กรกฎาคม 2565 ใน <https://www.bbc.com/news/health-62279436>

³ W.H.O. Declares Monkeypox Spread a Global Health Emergency โดย Apoorva Mandavilli เมื่อวันที่ 23 กรกฎาคม 2565 ใน <https://www.nytimes.com/2022/07/23/health/monkeypox-pandemic-who.html?>

⁴ With monkeypox spreading, many experts believe virus can't be contained โดย Helen Branswell เมื่อวันที่ 19 กรกฎาคม 2565 ใน <https://www.statnews.com/2022/07/19/monkeypox-spread-many-experts-believe-the-virus-cant-be-contained/>

ความรู้สึกที่น่ากังวลนี้เป็นความรู้สึกของผู้ที่ทำงาน ในคลินิกเกี่ยวกับ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่กลายเป็นแนวหน้าของการตรวจวินิจฉัยการเป็นโรคเอดส์เช่นกันเพราะส่วนมากแล้ว โรคนี้แพร่ระบาด ในชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย ในสหรัฐอเมริกา สหราชอาณาจักร และหลายๆประเทศอีกเป็นจำนวนมาก

เดวิด ฮาร์วีย์ (David C. Harvey) กรรมการบริหารของพันธมิตรระดับประเทศของผู้อำนวยความสะดวกด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (National Coalition of STD Director) ซึ่งเป็นองค์กรที่เป็นตัวแทนของคลินิกสุขภาพทางเพศ กล่าวว่าวงการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้เตรียมพร้อมต่อการทำงานที่ยืดยาวและเขาก็กังวลว่า โรคเอดส์อาจถูกตีความว่าเป็น โรคเฉพาะของกลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชายเท่านั้น

แต่ไม่ใช่ทุกคนจะมองเรื่องนี้ในแง่ร้ายอย่างสิ้นเชิง แพทย์หญิง โรเชล วาเลนสกี (Prof. Rochelle Walensky) ผู้อำนวยการของศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคของสหรัฐอเมริกา และ พญ. รอสซัมมัน ลูอิส (Dr. Rosamund Lewis) หัวหน้าด้านเทคนิคขององค์การอนามัยโลกด้านโรคเอดส์เชื่อว่าด้วยความพยายามเป็นอย่างมากจะทำให้การแพร่ระบาดในกลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชายถูกหยุดได้

พญ.วาเลนสกี ที่เรียกตัวเองว่าเป็นคนมองโลกในแง่ดีแต่ไม่ใช่คนที่มองโลกในแง่ดีไปตลอดกาลคิดว่าการยุติการแพร่ระบาดของเอดส์ยังเป็นสิ่งที่ทำได้ เธอเชื่อว่าเมื่อพูดถึงโอกาสในการควบคุมการระบาดแล้ว เธอหมายถึงสถานการณ์ในสหรัฐอเมริกาซึ่งเป็นเพียงประเทศเดียวเท่านั้นที่จะต้องหยุดการแพร่เชื้อหากต้องการที่จะควบคุมการระบาด

การมองโลกในแง่ดีของ พญ.วาเลนสกี สำหรับเรื่องนี้เกิดขึ้นจากข้อเท็จจริงที่ว่าจนถึงปัจจุบันส่วนใหญ่การระบาดของไวรัสดูเหมือนจะแพร่กระจายภายในชุมชนที่กำหนดได้ชัดเจนและเป็นชุมชนที่ได้รับมรดกกำลังกันเพื่อบอกกันต่อไปเกี่ยวกับความเสี่ยงที่สมาชิกกำลังเผชิญอยู่ และเสริมว่าภายในชุมชนนี้ได้มีความเสี่ยงสูงต่อการสัมผัสกับเชื้อไปแล้วก่อนที่จะตรวจวินิจฉัยได้อย่างเพียงพอ ก่อนที่เราจะให้ความรู้ได้อย่างเพียงพอ ทั้งในฝั่งของผู้ให้บริการและฝั่งผู้ป่วย และในขณะนี้หลายสิ่งที่กำลังเกิดขึ้นอยู่

ส่วน พญ. ลูอิส มีความระมัดระวังมากกว่าในการประเมินของเธอโดยกล่าวว่าค่าการมองโลกในแง่ดีอาจไม่ใช่คำที่ถูกต้องนักแต่เธอคิดว่าการควบคุมการระบาดเป็นเรื่องที่สามารถทำได้ แต่มันหมายความว่าหากจะยุติการแพร่ระบาด ทุกประเทศทั่วโลกจะต้องทำทุกอย่าง โดยเร่งด่วนและอย่างเต็มที่ รวมถึงประเทศและพื้นที่ที่ยังไม่มีการระบาดด้วย

แต่คนที่วิพากษ์วิจารณ์ต่อความพยายามในการควบคุมการระบาดนั้นมีจำนวนมาก มีการโต้เถียงกันในสื่อทางสังคมต่างๆ และในบทบรรณาธิการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการตรวจการติดเชื้อที่ไม่เพียงพอ การนำเอาวัคซีนไปใช้ที่ช้าเกินไป การสื่อสารของหน่วยงานสาธารณสุขเกี่ยวกับเรื่องนี้ที่ลังเลมากเกินไป และในความพยายามที่จะไม่ก่อให้เกิดความผิดพลาดเหมือนกับเอชไอวีในยุคแรกๆ การสื่อสารบางอย่างเกี่ยวกับเอดส์ในระยะแรกๆไม่เฉพาะเจาะจงเพียงพอเกี่ยวกับผู้ที่มีความเสี่ยงมากที่สุด

มีคนจำนวนหนึ่งที่คร่ำครวญถึงความจริงว่าโลกปล่อยให้ตัวเองตกอยู่ในตำแหน่งนี้มาตั้งแต่แรก เพราะในช่วงไม่กี่ปีที่ผ่านมาเป็นที่แน่ชัดว่าการแพร่ระบาดของเอดส์ได้เปลี่ยนไปและไม่ใช้การเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น ในประเทศไนจีเรียซึ่งเป็นประเทศหนึ่งที่มีไวรัสที่ก่อให้เกิดเอดส์อาศัยอยู่ในสัตว์ตระกูลหนูและสัตว์ขนาดเล็ก และในช่วงไม่กี่ปีมานี้มีกรณีของเอดส์มากขึ้นและมีหลายกรณีที่เดินทางไปสหราชอาณาจักร สหรัฐอเมริกา อิสราเอล และสิงคโปร์ ดังนั้นมันจึงเป็นเพียงเรื่องของเวลาเท่านั้นเอง

พญ. แอน รีมอยน์ (Dr. Anne Rimoin) ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคเอดส์จากมหาวิทยาลัยแคลิฟอร์เนีย ลอสแอนเจลิส กล่าวว่าโอกาสที่จะควบคุมการระบาดลดลงไปเรื่อยๆทุกวัน และเป็นเรื่องที่ไม่ดีจริงๆเพราะโรคนี้ไม่ใช่ไวรัสที่เราไม่รู้จัก เรามีเครื่องมือหลายอย่างอยู่แล้ว เรามีวัคซีนพร้อมที่จะใช้แล้วแม้กระทั่งวัคซีนที่ใช้สำหรับเอดส์โดยเฉพาะ เรามีการบำบัดรักษาและเรารู้ว่าจำเป็นที่จะต้องทำอะไรบ้าง

แต่ในขณะเดียวกันก็มีความท้าทายที่สำคัญอยู่หลายอย่างและไม่รวมถึงความจริงที่ว่า ในสองปีครึ่งของการแพร่ระบาดระดับโลกของโควิด-19 บุคลากรด้านสาธารณสุขทั่วโลกทำงานมาอย่างเหน็ดเหนื่อยจนจะหมดแรงอยู่แล้วเปรียบเหมือนกับเครื่องยนต์ที่ทำงานหนักมาตลอดจนน้ำมันหมดถังและเครื่องยังติดอยู่เพราะไอระเหยของน้ำมันเท่านั้น

พญ. อโกริตซา บาคะ (Dr. Agoritsa Baka) ผู้เชี่ยวชาญด้านการเตรียมพร้อมและการรับมือเหตุฉุกเฉินที่ศูนย์ป้องกันและควบคุมโรคแห่งยุโรปในสตอกโฮล์มกล่าวว่าเรื่องนี้เป็นเรื่องที่น่าหนักใจสำหรับประเทศต่างๆ นอกจากนั้นการระบาดนี้เกิดขึ้นทางกลไกการระบาดล่าสุดของไวรัสพันธุ์แอมะครอนสายพันธุ์ย่อยบี.เอ. 5 (BA. 5) ดังนั้นตอนนี้หลายอย่างกำลังท่วมหัวเราอยู่ พญ. บาคะ เสริมว่าในช่วงฤดูใบไม้ผลินี้เธอมีส่วนเกี่ยวข้องกับการตอบสนองต่อเหตุฉุกเฉินด้านสุขภาพ 3 กรณีได้แก่การระบาดใหญ่ของโควิด-19 ที่ยังเป็นอยู่ การแพร่ระบาดของเอดส์ที่กำลังขยายมากขึ้น และการสอบสวนกรณีโรคตับอักเสบรุนแรงที่ไม่รู้สาเหตุในเด็กเล็ก แต่โชคดีที่กรณีสุดท้ายถูกมอบหมายให้คนอื่นไปแล้ว

พญ. บาคะ คิดว่าสิ่งที่ยากที่สุดคือโรคระบาดของเอดส์ที่เป็นเรื่องที่ยากอยู่แล้วเกิดทับการระบาดโควิด-19 ที่ใหญ่มากจึงเป็นสิ่งที่มากเกินไปสำหรับบริการด้านสาธารณสุขและหน่วยงานทั่วไป

นอกจากนั้นแล้วยังมีความท้าทายโดยธรรมชาติอื่นๆอีก นพ. เจ วาร์มา (Dr. Jay Varma) ผู้อำนวยการศูนย์ป้องกันและตอบสนองโรคระบาดระดับนานาชาติของคอร์เนล (Cornell Center for Pandemic Prevention and Response) มหาวิทยาลัย แพทย์เว็ลล์ คอร์เนล (Weill Cornell Medicine) อธิบายว่าผู้ที่เป็ดติดเชื้อสามารถแพร่เชื้อต่อไปได้จนกว่าแผลทั้งหมดจะหายซึ่งอาจเป็นเวลาหลายสัปดาห์ และในระหว่างนั้นผู้ที่ติดเชื้อควรแยกอยู่ต่างหากแต่นั้นเป็นเรื่องที่ใหญ่มากที่จะขอให้คนทำ และเน้นว่าสำหรับโควิดคนส่วนมากไม่สามารถแยกตัวกักบริเวณเพียงห้าวันได้ ดังนั้นการขอให้คนแยกตัวอยู่เป็นเวลานานกว่านั้นในทางการเงินแล้วพวกเขาจะทำได้หรือไม่

ในข่าวของ STAT ระบุว่า นพ. วาร์มา เป็นคนหนึ่งที่คิดว่าการควบคุมโรคระบาดนี้ในระดับโลกใกล้เกินไปแล้ว

นพ. วาร์มา กล่าวว่าในระดับโลกแล้วตอนนี้หลุดออกจากถุงไปแล้ว และในหลายภูมิภาคของโลกชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายเป็นกลุ่มคนที่ถูกตีตราอย่างหนัก และสถานที่ที่คนกลุ่มนี้มักจะไปเพื่อใช้บริการดูแลเกี่ยวกับปัญหาทางเพศอื่นๆนั้นมักจะขาดทรัพยากรและการเข้าถึงบริการทางวิชาการแพทย์จะจำกัดมาก ดังนั้นจึงไม่น่าจะเป็นไปได้ที่จะควบคุมการระบาดได้ เพราะเรามาถึงขั้นนี้ที่การระบาดขยายมากจนกลายเป็นปัญหาระดับโลกไปแล้วไม่ใช่ปัญหาที่กระจุกตัวอยู่ในอาฟริกากลางและอาฟริกาตะวันตกเท่านั้น

เท่าที่ผ่านมาผู้ที่ติดตามผู้สัมผัสจะต้องพยายามมากเพื่อที่จะค้นหาผู้ที่อาจจะได้สัมผัสกับไวรัสแล้ว ซึ่งดูเหมือนว่าการระบาดนี้เป็นการแพร่เชื้อจากเพศสัมพันธ์เป็นหลัก ด้วยเหตุผลต่างๆมากมาย ผู้คนมักไม่เต็มใจที่จะเปิดเผยรายละเอียดทั้งหมดเกี่ยวกับชีวิตเพศของตน ความจริงที่ว่าผู้ชายบางคนที่มีเพศสัมพันธ์กับผู้ชายไม่ต้องการถูกระบุว่าเป็นไบเซ็กชวลหรือเกย์จึงเพิ่มความซับซ้อนมากขึ้นไปอีก เช่นเดียวกับความจริงสำหรับบางประเทศที่มีการมีเพศสัมพันธ์กับเกย์เป็นสิ่งผิดกฎหมาย และผู้ชายบางคนที่ไม่รู้ชื่อของตัวเองก็ไม่ใช่ชื่อของคู่เพศสัมพันธ์ของพวกเขาหมดทุกคนด้วย

ในตอนต้นหน่วยงานบางแห่งคิดที่จะเสนอการฉีดวัคซีนสำหรับเอดส์ให้แก่อายุผู้ที่สัมผัสกับคนที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นเอดส์แล้วซึ่งเรียกว่าการป้องกันหลังการสัมผัสเชื้อ (post-exposure prophylaxis) แต่เพราะความยุ่งยากในการติดตามผู้เคยสัมผัสกับเชื้อคนแรกเห็นได้ชัดว่าวิธีการนี้เพียงอย่างเดียวใช้ไม่ได้ผล ในช่วงต้นเมืองมอนทรีออล ประเทศแคนาดาเริ่มเสนอการฉีดวัคซีนให้กับชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายที่น่าจะมีคู่เพศสัมพันธ์มากกว่าหนึ่งคน เมื่ออื่นๆ เช่น นิวยอร์กได้ทำตาม โดยเสนอวัคซีนให้กับชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายที่มีคู่นอนหลายคนหรือที่มีเพศสัมพันธ์แบบไม่ระบุชื่อ วิธีการนี้เรียกว่าการป้องกันก่อนการสัมผัสเชื้อ (pre-exposure prophylaxis) ซึ่งเป็นวิธีการที่มีประสิทธิภาพในการพยายามหยุดการแพร่ระบาดโดยการทำให้ไวรัสมีคนที่เปราะบางต่อการติดเชื้อน้อยลง

โมเดลทางคณิตศาสตร์ที่พัฒนาสำหรับศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคแห่งยุโรประบุว่าหาก 90% ของผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยโรคถูกแยกตัวกักบริเวณเพื่อไม่ให้แพร่เชื้อไปยังผู้อื่นได้ และผู้ที่ติดตามผู้สัมผัสกับเชื้อแล้วสามารถค้นหาผู้ที่ติดต่อสัมผัสเป็นประจำกับผู้ติดเชื้อได้ประมาณครึ่งหนึ่งและประมาณ 10% ของผู้ที่สัมผัสหรือติดต่อกับผู้ที่ติดเชื้อเพียงชั่วคราว (กลุ่มแรกคือคนในครัวเรือนและคู่เพศสัมพันธ์ตามปกติอีกเล็กน้อย ส่วนกลุ่มหลังเป็นผู้ที่มีการติดต่อสัมผัสกันเพียงระยะสั้นๆ) และหาก 80% ของผู้ที่ได้รับเสนอวัคซีนตามเกณฑ์ของการป้องกันก่อนการสัมผัสเชื้อตกลงที่จะฉีดวัคซีนแล้ว เราจะมีโอกาสประมาณ 75% ที่จะควบคุมการระบาดได้

ในสมการนั้นมีเงื่อนไขของ “หากว่า” อยู่มากมาย พญ. บาคะ ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญคนหนึ่งของโมเดลทางคณิตศาสตร์นี้กล่าวว่าโมเดลระบุว่าหากนำเอาวัคซีนเอดส์ไปใช้อย่างมีประสิทธิภาพน่าจะสร้างความแตกต่างเป็นอย่างมาก ซึ่งหมายความว่ากรณีนี้ต้องเป็นไปเป็นอย่างดีและจะต้องมีวัคซีนเพียงพอ ซึ่งปัญหาอยู่ตรงจุดนี้เพราะทั่วโลกกำลังประสบกับปัญหาวัคซีนมีไม่เพียงพอและการขาดแคลนนี้จะคงอยู่อีกหลายเดือน ตัวอย่างเช่นในนิวยอร์ก เว็บไซต์ของฝ่ายสาธารณสุขของเมืองเริ่มรับจองฉีดวัคซีนเอดส์ในเวลา 18.00 น. ของวันศุกร์สำหรับวัคซีน 9,200 เข็ม และวัคซีนทั้งหมดนี้ถูกจองหมดในเวลา 18.07 น.

ภายในสิ้นเดือนกรกฎาคม สหรัฐคาดว่าจะมีวัคซีนเอดส์ในครอบครองเพียง 1 ล้านโดส ซึ่งเพียงพอสำหรับฉีดจนครบให้แก่คนเพียง 500,000 คน (และเมืองนิวยอร์กได้ระบุไปแล้วว่าจะฉีดวัคซีนให้แก่คนเพียงเข็มเดียวก่อนจนกว่าจะมั่นใจได้ว่ามีวัคซีนเพียงพอ) แต่ประเทศอื่นๆแล้วส่วนใหญ่จะไม่มีวัคซีน

ดร. นพ. ไมเคิล ออสเตอร์โฮม (Dr. Michael Osterholm) ผู้อำนวยการศูนย์เพื่อการวิจัยและนโยบายเกี่ยวกับโรคติดเชื้อ (Center for Infectious Disease Research and Policy) ของมหาวิทยาลัยมินนิโซตา กล่าวว่า ในปัจจุบันเรายังไม่มีวัคซีนเพียงพอที่จะทำให้เกิดผลกระทบที่วัดได้ต่อการแพร่ระบาดทั่วโลกและจะมีคนจำนวนมากที่จะผิดหวังเพราะต้องการได้รับวัคซีนแต่ไม่สามารถหาวัคซีนได้

ดร. ออสเตอร์โฮม เชื่อว่าวิธีเดียวที่จะควบคุมการระบาดนี้ได้คือการป้องกัน โดยการฉีดวัคซีนใช้ทรัพยากรให้กับผู้ที่ไม่เคยได้รับการฉีดวัคซีนใช้ทรัพยากรในประเทศต่างๆในอาฟริกาตะวันตกและอาฟริกากลางที่พบโรคเอดส์โดยปกติ เพราะการฉีดวัคซีนใช้ทรัพยากรเอดส์ (ซึ่งยุติไปเมื่อหลายสิบปีก่อนเมื่อใช้ทรัพยากรถูกจำกัดให้หมดสิ้นไป) ให้การป้องกันแบบข้ามสายพันธุ์ต่อโรคเอดส์ด้วย

เมื่อไวรัสได้แพร่กระจายในยุโรปและที่อื่นๆ ดร. ออสเตอร์โฮม เชื่อว่าความพยายามที่จะควบคุมการระบาดนั้นแพ้แล้ว โดยกล่าวว่า ณ จุดนี้จะมีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นอย่างมากในช่วงหลายเดือนข้างหน้า ส่วนหนึ่งเป็นเพราะการเฝ้าระวังโรคที่ดีขึ้น การเข้าถึงการวินิจฉัยโรค และการแพร่กระจายของโรคในชุมชนทำให้คนรู้เกี่ยวกับเรื่องนี้มากขึ้นแต่ไม่ได้หมายความว่าความควบคุมการระบาดประสบความสำเร็จตามไปด้วย

ทั้งดร. ออสเตอร์โฮม และ พญ. รีมอยน์ กังวลเกี่ยวกับโอกาสที่คนอาจแพร่ไวรัสฝีดาษลิงไปสู่สัตว์ชนิดต่างๆ ในภูมิภาคใหม่ของโลกที่ไวรัสกำลังแพร่ระบาดอยู่ในขณะนี้ หนูและสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมขนาดเล็ก เช่น กระรอกและกระรอกดิน (แพรรี่ด็อก - prairie dogs) มีความหวั่นไหวต่อไวรัสนี้มาก หากเกิด “โรคจากสัตว์สู่คนแบบย้อนกลับ” (reverse zoonoses) ไวรัสอาจฝังรากลึกในประเทศที่ห่างไกลจากหลายสิบประเทศในอาฟริกาตะวันตกและอาฟริกากลางที่เป็นพื้นที่ที่พบโรคฝีดาษลิงมาแต่ดั้งเดิม และหากเกิดเหตุการณ์เช่นนั้นแล้วเราจะไม่มีทางทำให้มันย้อนกลับได้ โรคนี้จะกลายเป็นโรคประจำถิ่นไปตลอดกาล

พญ. บาเค กังวลอีกเรื่องเธอกล่าวว่าเราสามารถลดการเพิ่มขึ้นของผู้ป่วยรายใหม่ได้ แต่เธอกังวลเกี่ยวกับความเหนื่อยล้าเบื้องหน้าจากโควิด-19 อีกรูปแบบหนึ่ง - ความปรารถนาอันแรงกล้าของสาธารณสุขที่จะกลับไปสู่ชีวิตก่อนเกิดโรคระบาด - จะมีส่วนทำให้การแยกตัวกับบริเวณผู้ป่วยมีความท้าทายขึ้น เธอกังวลเกี่ยวกับฤดูร้อนบ้างเล็กน้อยเพราะมีคนเดินทางกันมากมายจนวุ่นวายไปหมด

พญ. รีมอยน์ เสริมว่าเมื่อฝีดาษลิงขยายกระจายออกไปทั่วโลกเช่นนี้เราจำเป็นต้องคิดเกี่ยวกับสิ่งที่เรายินดีที่จะยอมทำ ซึ่ง นพ. วาร์มา เห็นด้วยโดยกล่าวว่าแม้โรคนี้ดูเหมือนว่าจะไม่รุนแรงอย่างที่เคยกลัวกันเพราะยังไม่เคยมีผู้ที่ติดเชื้อที่อยู่นอกประเทศถิ่นกำเนิดเดิมของฝีดาษลิงเสียชีวิตเลย แต่ประสบการณ์ในอดีตน่าจะสอนเราว่าเมื่อไวรัสเก่าที่รู้จักกันมาก่อน ไผลออกมาในพื้นที่ใหม่ เรามักจะเรียนรู้ว่ามันมีลูกเล่นหลายอย่างที่เรไม่ได้เคยคิดมาก่อน

นพ. วาร์มา ยกตัวอย่างจากความเป็นจริงว่าโรคไข้ซิกา (Zika) ที่เกิดจากไวรัสที่แพร่กระจายโดยยุงสามารถติดต่อได้ทั้งทางเพศสัมพันธ์และสามารถทำให้ทารกในครรภ์พิการได้เมื่อการติดเชื้อถูกส่งผ่านจากหญิงตั้งครรภ์ไปยังทารกในครรภ์ หรือว่าไวรัสอีโบล่า (Ebola virus) ที่สามารถอยู่ในส่วนของร่างกายที่ระบบภูมิคุ้มกันไม่สามารถถอนรากถอนโคนมันออกไปได้จึงทำให้เกิดการติดเชื้อซ้ำในบางกรณีซึ่งเกิดขึ้นได้น้อยมากก็ตาม หรือการติดเชื้อที่แพร่ทางเพศสัมพันธ์ ซึ่งนพ. วาร์มาสรุปว่าเราได้เรียนรู้สิ่งใหม่ๆ และไม่มีเรื่องใดเลยที่กลายเป็นเรื่องดี

ส่วน พญ. รีมอยน์ นั้นถึงแม้ว่าจะเห็นได้อย่างชัดเจนว่าเธอกังวลว่าอาจจะไม่สามารถหยุดการระบาดได้ แต่เธอรู้สึกหงุดหงิดกับการคำพูดเช่นนั้น และยืนยันว่าจะต้องพยายามควบคุมการระบาดต่อไป

พญ. รีมอยน์ เน้นว่าเรากำลังสูญเสียเวลาไป ไม่ว่าเราจะแพ้ในเรื่องนี้อย่างสมบูรณ์หรือไม่ก็ตามแต่เธอคิดว่ามันเป็นเรื่องน่าเศร้าเล็กน้อย แต่ปัญหานี้ไม่ใช่เรื่องขาวหรือดำ เราอาจไม่สามารถควบคุมมันได้อย่างสมบูรณ์ แต่นั่นไม่ได้หมายความว่าเราจะยอมถอยและบอกว่าแค่นี้แหละยอมแพ้แล้วเท่านั้นเอง

เกี่ยวกับการตัดสินใจขององค์การอนามัยโลกที่ประกาศว่าโรคฝีดาษลิงเป็นภาวะวิกฤตด้านสุขภาพของโลก พญ. รีมอยน์ ถือว่าเป็นการตัดสินใจที่ดีเพราะเป็นการส่งสาส์นที่ถูกต้องและหวังว่ามันจะช่วยในการเรียกร้องความสนใจและระดมทรัพยากรเพื่อป้องกันไม่ให้โรคนี้อีตหัวหาดในโลกได้

พญ. บิ๊กฮูมา ไทแทนจิ (Dr. Boghuma Titanji) แพทย์ด้านโรคติดต่อจากมหาวิทยาลัยเอมอริ สหรัฐอเมริกา เตือนว่ามีผู้เสียชีวิตที่ถูกสงสัยว่าจากฝีดาษลิงกว่า 70 คนแล้วภายในปีนี้ และในขณะที่ประเทศร่ำรวยต่างๆ มีวัคซีนฝีดาษลิงใช้ แต่เรื่องนี้ไม่ควรถูกถือว่าเป็นเพียงหมายเหตุ (footnote) เท่านั้น และย้ำว่าเราตกอยู่ในสภาพนี้เพราะเราปล่อยให้โรคนี้อุบัติในอาฟริกา มากว่า 50 ปีแล้ว เธอหวังว่าองค์การอนามัยโลกจะส่งเสริมความเท่าเทียมกันในการตอบสนองระดับโลกต่อปัญหาโรคฝีดาษลิง โดยการขยายเพิ่มการติดตามเฝ้าระวังโรคและการวินิจฉัยโรคฝีดาษลิงในอาฟริกาและโดยการจัดสรรเงินทุนสำหรับกาวิจัยและวัคซีนในอาฟริกา (จาก Nature หมายเหตุ 1)