

การใช้ชีวิตในยุคโรคระบาดใหญ่ระดับโลก—ตั้งแต่โควิด-19 ไปจนถึงฝีดาษลิง โปลิโอ โรคเอชชีย

อุดม ลิขิตวรรณวุฒิ แปล



ในวารสารวิชาการของสมาคมแพทยศาสตร์ของสหรัฐอเมริกา (The Journal of the American Medical Association หรือ JAMA) มีบทความโดยศาสตราจารย์นิติศาสตร์ ลอว์เรนซ์ โอ. กอสติน (Lawrence O. Gostin, JD) จากศูนย์กฎหมายมหาวิทยาลัยจอร์จทาวน์ (Georgetown University Law Center) เกี่ยวกับบทเรียนที่ได้จากโรคระบาดระดับโลกของโควิด-19 และโรคระบาดอื่น ดังเนื้อหาดังต่อไปนี้¹

การฟื้นกลับมาของโรคโปลิโออีกครั้ง ในขณะที่การระบาดของฝีดาษลิงได้เพิ่มสูงขึ้นและโควิด-19 ยังคงสร้างความเสียหายอย่างใหญ่หลวงอยู่ต่อไป แสดงถึงภัยคุกคามที่รุนแรงมากขึ้นที่เกิดจากโรคติดต่อและความเปราะบางของมนุษยชาติ โควิด-19 ทำให้มีผู้เสียชีวิต 15

ล้านคนทั่วโลกในปีที่แล้ว และยังคงผู้ที่เสียชีวิตมากกว่า 1,000 คนต่อวัน รายงานจำนวนผู้ป่วยจากโรคฝีดาษลิงมีมากกว่า 60,000 ราย ใน 103 ประเทศ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นประเทศที่ในอดีตไม่เคยมีกรณีฝีดาษลิงที่ไม่เกี่ยวข้องกับการเดินทางเลย

ในทางตรงกันข้าม การรณรงค์ฉีดวัคซีนทำให้โรคโปลิโอเกือบถูกกำจัดไปจนหมดสิ้น และคงเหลือแต่โรคโปลิโอสายพันธุ์ธรรมชาติ (wild polio) ที่แพร่ระบาดเฉพาะถิ่นในอัฟกานิสถานและปากีสถานเท่านั้น อย่างไรก็ตามโรคโปลิโอที่เกิดจากวัคซีน (จากวัคซีนชนิดที่ให้ทางปากที่ทำจากไวรัสโปลิโอที่ยังมีชีวิตและถูกทำให้อ่อนฤทธิ์ลง) ที่ถูกค้นพบเมื่อเร็ว ๆ นี้ในนิวยอร์ก ลอนดอน และเยรูซาเล็ม ในตัวอย่างน้ำเสียแสดงว่ามีไวรัสโปลิโอที่เกิดจากวัคซีนหมุนเวียนอยู่อย่างกว้างขวาง ซึ่งทำให้องค์การอนามัยโลกเพิ่มสหรัฐอเมริกาเข้าไปในรายชื่อขององค์การอนามัยโลกเกี่ยวกับ 30 ประเทศที่มีการระบาดของโรคโปลิโออยู่อย่างเป็นทางการ

องค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้โควิด-19 ฝีดาษลิง และโปลิโอเป็นภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ โรคทั้งสามนี้มีความหลากหลายอย่างน่าทึ่ง—ไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ (โควิด-19) โรคระบาดของสมัยโบราณ (โปลิโอ) และโรคเฉพาะถิ่นในบางประเทศในแอฟริกา (ฝีดาษลิง) แต่แรงผลักดันต่างๆของโลกผลักดันให้ทั้ง 3 โรคก่อให้เกิดผลสะสมอย่างใหญ่หลวงต่อสุขภาพและสังคม

ความเสี่ยงจากโรคระบาดต่างๆมีเพิ่มขึ้นเรื่อยๆซึ่งคาดว่าโรคระบาดครั้งใหม่จะเพิ่มขึ้นถึง 3 เท่า¹ การระบาดใหญ่ระดับโลกทำให้การพัฒนามนุษย์และเศรษฐกิจแย่ลง เหตุใดโรคระบาดระดับโลกจึงเกิดบ่อยขึ้น และเราจะเรียนรู้ถึงบทเรียนอะไรได้บ้าง?

ปัจจัยผลักดันของโรคระบาดระดับโลก

เชื้อโรคที่แพร่จากสัตว์สู่คน (zoonotic pathogens) เช่น เชื้อที่ก่อให้เกิดเอชไอวี โรคซาร์ส (SARS) อีโบลา (Ebola) และฝีดาษลิง (Monkeypox) และโควิด-19 รวมกันแล้วคิดเป็น 60% ของโรคติดต่อทั้งหมด และ 70% ของโรคติดต่อที่เกิดขึ้นใหม่ การแพร่ระบาดของโรคจากสัตว์สู่คนจะเกิดขึ้นบ่อยขึ้น และการระบาดที่ตามมาก็แพร่กระจายอย่างรวดเร็วมากขึ้น² เนื่องจากพฤติกรรมของมนุษย์ ในขณะที่มนุษย์บุกรุกสภาพแวดล้อมของสัตว์ป่าในอัตราที่น่าตกใจ³ เพื่อการเกษตร การทำเหมืองแร่ และการขยายตัวของเมือง ระบบนิเวศจะถูกทำลายและสัตว์ป่าหลายชนิดถูกขับไล่ออกจากที่อยู่เดิมของมันและทำให้สัตว์เหล่านั้นต้องอยู่ภายใต้ความกดดันเป็นอย่างมาก การอยู่ร่วมกันของสัตว์ป่า มนุษย์ และปศุสัตว์ที่เพิ่มขึ้นเป็นการเพิ่มการแพร่ระบาดของโรคจากสัตว์สู่คน การทำปศุสัตว์ที่มีความหนาแน่นสูงและการลักลอบค้าสัตว์ป่าระหว่างประเทศมีความเสี่ยงสูง หลักฐานที่สนับสนุนชี้ว่า โรคซาร์สโคโรนาไวรัส (SARS-CoV-2) น่าจะมาจากตลาดค้าส่งอาหารทะเลของเมืองหูหนาน (Huanan)

การเปลี่ยนแปลงของภูมิอากาศที่เป็นผลกระทบจากมนุษย์เพิ่มการแพร่กระจายของไวรัสที่ข้ามสายพันธุ์ระหว่างสัตว์อื่นๆและมนุษย์อย่างมาก เนื่องจากภาวะโลกร้อนทำให้ที่อยู่อาศัยของสัตว์บางชนิดลดลง⁴ สัตว์สายพันธุ์ต่างๆซึ่งเป็นแหล่งอาศัยของเชื้อโรคต้องอพยพไปยังพื้นที่ที่อากาศเย็นกว่า หรืออาจอพยพข้ามทวีปได้ ค้างคาวซึ่งพบว่ามีไวรัสโคโรนาหลายชนิดอาศัยอยู่สามารถเดินทางได้ไกล ภาวะสภาพภูมิอากาศเปลี่ยนแปลงยังทำให้พาหะของเชื้อโรคต่างๆขยายไปยังพื้นที่ทางภูมิศาสตร์ใหม่ๆได้ทำให้เกิดโรคที่มีสูงเป็นพาหะ

การขยายตัวของพื้นที่เมืองทำให้ความหนาแน่นของประชากรมนุษย์เพิ่มขึ้น ทำให้เกิดการแพร่กระจายของเชื้อโรคจากคนสู่คน การขนส่งที่รวดเร็วและการอพยพของผู้คนจำนวนมากทำให้เกิดการระบาดไปทั่วโลก ธนาคารโลกประมาณการว่า 56% ของประชากรโลก หรือ 4.4 พันล้านคน อาศัยอยู่ในเมือง และ 70% จะกลายเป็นผู้ที่อาศัยอยู่ในเมืองภายในปีค.ศ. 2050 การอพยพย้ายถิ่นของผู้คนจำนวนมากที่เกิดจากความไม่มั่นคงทางอาหาร การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิ

¹ จาก Living in an Age of Pandemics—From COVID-19 to Monkeypox, Polio, and Disease X โดย Lawrence O. Gostin, JD เมื่อ 22 กรกฎาคม 2565 ใน <https://jamanetwork.com/journals/jama-health-forum/fullarticle/2796824>

อากาศ และความขัดแย้งและสงครามเกิดขึ้นมากเป็นประวัติการณ์ สำนักงานเกี่ยวกับการย้ายถิ่นฐานระหว่างประเทศ (International Migration Office) ประมาณว่าผู้อพยพย้ายถิ่นระหว่างประเทศในปีค.ศ. 2020 มีจำนวน 281 ล้านคนซึ่งคิดเป็น 3.6% ของประชากรทั่วโลก

บทเรียนที่ได้

องค์การอนามัยโลกระบุรายชื่อเชื้อโรคที่มีความสำคัญสูง 10 ชนิด ได้แก่เช่น ไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ ไวรัสนีโบล่า และไวรัสซิกา รวมถึงโรคเอ็กซ์ (disease X) ซึ่งเป็นการสงวนตำแหน่งไว้สำหรับเชื้อโรคที่ยังไม่เป็นที่รู้จัก ความพยายามที่จะจัดการกับการระบาดของโรคติดต่อพบจุดอ่อน 5 ด้าน ที่จำเป็นต้องได้รับการแก้ไขอย่างเร่งด่วน

ระบบสุขภาพ

กฎข้อบังคับเกี่ยวกับสุขภาพระหว่างประเทศ (International Health Regulations - IHR) กำหนดให้ประเทศต่างๆพัฒนาศักยภาพของระบบสุขภาพที่เป็นหลักของประเทศ (เช่น การเฝ้าระวังโรค ห้องปฏิบัติการ ทรัพยากรมนุษย์ และการสื่อสารเกี่ยวกับความเสี่ยง และอื่นๆ) ในเดือนมีนาคม ค.ศ. 2020 องค์การอนามัยโลกประเมินว่าบุคลากรทางการแพทย์ต้องการหน้ากากอนามัย 89 ล้านชิ้นและถุงมือ 76 ล้านชิ้นต่อเดือน การขาดแคลนเป็นอย่างมากของเครื่องมือป้องกันเหล่านี้ทำให้ผู้ที่ทำงานแนวหน้า “มีอุปกรณ์ที่จำเป็นไม่เพียงพออย่างน่ากลัว” และประเทศที่มีรายได้น้อยต้องดิ้นรนเป็นอย่างมากเพื่อแข่งขันกับประเทศอื่นๆในตลาดโลก ทั่วโลกจำเป็นต้องใช้เงินประมาณ 124 พันล้านดอลลาร์เพื่อสร้างขีดความสามารถด้านความปลอดภัยสำหรับสุขภาพที่มีประสิทธิภาพในระดับประเทศ เงินจำนวนนี้น้อยกว่าที่ประเทศสหรัฐอเมริกาใช้จ่ายไปเพื่อตอบสนองต่อปัญหาโควิด-19 และการฟื้นฟูที่รวมทั้งหมดประมาณ 4 ล้านล้านดอลลาร์

ความร่วมมือระดับโลก

โควิด-19 ทำให้ความร่วมมือและความเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกันทั่วโลกแตกร้าง ซึ่งรวมถึงการเตือนภัยล่วงหน้าที่มีข้อบกพร่องและการสืบสวนเกี่ยวกับต้นตอของโควิด-19 ที่ไม่สมบูรณ์ ประธานาธิบดีทรัมป์ในขณะนั้นประกาศว่าสหรัฐอเมริกาจะถอนตัวออกจากองค์การอนามัยโลก ในขณะที่องค์การอนามัยโลกไม่สามารถเข้าถึงข้อมูลสำคัญและตัวอย่างของไวรัสจากจีนได้

ความเสมอภาค

ประเทศที่มีรายได้สูงต่างกักตุนเครื่องมือสำหรับการตรวจวินิจฉัยโรค อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล วัคซีน และยารักษาโรค ในช่วงการระบาดของไวรัสโคโรนาสายพันธุ์โอมิครอนในเดือนพฤศจิกายน 2021 ผู้คนเกือบ 70% ในประเทศที่มีรายได้สูงส่วนใหญ่ได้รับการฉีดวัคซีนครบถ้วน แต่มีเพียง 8% ของผู้คนในประเทศที่มีรายได้น้อยที่ได้รับฉีดวัคซีนเพียงแค่ว่า 1 เข็มเท่านั้น และเพียง 25% ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในอาฟริกาเท่านั้นที่ได้รับฉีดวัคซีนครบ สิ่งที่จะสะท้อนถึงสถานการณ์เกี่ยวกับโควิด-19 คือการระบาดของฝีดาษลิง ประเทศที่มีรายได้สูงกักตุนวัคซีน การตรวจ และเวชภัณฑ์สำหรับโรคฝีดาษลิงที่มีอยู่อย่างจำกัดอีก ในสหรัฐอเมริกา อายุเฉลี่ยของคนผิวขาวลดลง 2.4 ปีในปี 2020 และ 2021 เทียบกับการลดลง 4.2 ปีและ 4.0 ปีสำหรับคนผิวดำและคนเชื้อชาติชาติลาตินอเมริกันตามลำดับ และ 6.6 ปีสำหรับชาวอเมริกันอินเดีย/อลาสก้า ในเดือนสิงหาคม ค.ศ. 2022 ประชากรผิวดำและชาวลาตินอเมริกันเป็นโรคฝีดาษลิงสูงเป็นสองเท่าของประชากรทั่วไป

การสื่อสารเกี่ยวกับสุขภาพ

ความไว้วางใจในหน่วยงานด้านสาธารณสุขตกฮวบลงในช่วงโควิด-19 และการสื่อสารด้านสุขภาพที่ไม่ทำให้ความไว้วางใจในหน่วยงานสุขภาพแยกลงไปอีก ผู้สื่อสารที่เชื่อถือได้และข้อมูลที่ต้องการก็มีความสำคัญต่อโรค โปลิโอเช่นกัน เนื่องจากในบางชุมชนผู้คนยังมีความลังเลใจในการรับฉีดวัคซีนสูง กรณีของโรคฝีดาษลิงที่ส่วนใหญ่เป็นชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย การหลีกเลี่ยงการตีตราเป็นสิ่งสำคัญ ความร่วมมือที่ประสบความสำเร็จในการแก้ไขปัญหาการแพร่ระบาดของเอชไอวี/เอดส์ เช่น เพ็พฟาร์ (PEPFAR หรือแผนฉุกเฉินเพื่อการบรรเทาทุกข์ด้านเอดส์ของประธานาธิบดีสหรัฐฯ) และกองทุนโลกเพื่อต่อสู้กับโรคเอดส์ วัณโรค และมาลาเรีย (Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria) ให้บทเรียนเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของชุมชนและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีประสิทธิภาพ

การรณรงค์ฉีดวัคซีนสำหรับผู้คนวัยเด็ก

การกลับมาอีกครั้งของโรค โปลิโอเน้นย้ำว่าความพยายามในการฉีดวัคซีนจะประสบความสำเร็จได้ก็ต่อเมื่อดำเนินการอย่างต่อเนื่อง ในช่วงโควิด-19 เด็ก 25 ล้านคนพลาดการฉีดวัคซีนเป็นประจำ ซึ่งเป็นการลดลงมากที่สุดในรอบ 30 ปี

5 ขั้นตอนสำหรับอนาคตที่ปลอดภัยยิ่งขึ้น

โรคระบาดระดับโลกจำเป็นต้องมีแผนการที่กว้างไกลที่พร้อมดำเนินการทันที 5 ด้านคือ

การป้องกัน

การป้องกันโรคระบาดเริ่มต้นด้วยการระบุแหล่งที่มาที่สำคัญของเชื้อโรคของการแพร่เชื้อโรคจากสัตว์สู่คน และลดการล้นทะลักข้ามสายพันธุ์ (spillovers) วาระสุขภาพหนึ่งเดียว (One Health agenda) ที่เป็นการทำงานร่วมมือกันจะทำให้เกิดแนวทางการทำงานของหน่วยงานที่เน้นความเชื่อมโยงระหว่างสุขภาพของมนุษย์ สัตว์ และสิ่งแวดล้อมที่เป็นเรื่องที่ยาก

นอกจากนี้ไม่ได้ถูกผนวกอย่างเป็นทางการในยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน/องค์กร ขั้นตอนสำคัญรวมถึง การอนุรักษ์ ดูแล และใช้ประโยชน์จากที่ดิน การลดกิจกรรมของมนุษย์ในแหล่งที่อยู่อาศัยที่ยังมีสภาพดีอยู่ และการฟื้นฟูระบบนิเวศที่เสื่อมโทรม ประเทศต่างๆควรห้ามการค้าสัตว์ป่าที่มีชีวิต ปัจจุบันการค้าบางอย่างเท่านั้นที่ผิดกฎหมาย การแพร่ระบาดของสัตว์สู่คนสามารถลดลงได้โดยการรักษาสัตว์ให้แข็งแรงด้วยการเพาะเลี้ยงสัตว์แบบที่ยั่งยืนและมีมนุษยธรรม

การเตรียมพร้อม

การขยายโครงการศึกษาพันธุกรรมไวรัสของโลก (Global Virome Project) อาจจะมีไวรัสที่มีโอกาสสูงที่จะข้ามสายพันธุ์ และแพร่ระบาดสู่คนได้ ซึ่งจะช่วยในการพัฒนามาตรการเตรียมรับมือ การตรวจสอบน้ำเสียและพันธุกรรมควรเป็นแนวปฏิบัติมาตรฐาน การลงทุนในการวิจัยและพัฒนาเพื่อต่อต้านเชื้อก่อโรคที่มีความเสี่ยงสูงทำให้การตอบสนองต่อโรคระบาดสามารถทำได้อย่างรวดเร็วเมื่อเกิดการระบาด การร่วมกันใช้วัสดุ/อุปกรณ์ต่างๆที่สำรองไว้ร่วมกันในระดับโลก ศูนย์กลางการผลิตระดับภูมิภาค และการจัดสรรวัสดุ/อุปกรณ์อย่างเท่าเทียมกันเพื่อใช้ในการตอบสนองต่อโรคระบาดจะช่วยยกระดับการเตรียมพร้อมและความเท่าเทียมกันได้

การตอบสนอง

การป้องกันที่มีประสิทธิภาพและระบบสุขภาพที่แข็งแกร่งจะช่วยปรับปรุงศักยภาพในการตอบสนองต่อโรคระบาด รัฐบาลต่างๆควรใช้ช่วงเวลาระหว่างการแพร่ระบาดในการสร้างศักยภาพและสร้างโครงสร้างพื้นฐานด้านชีวการแพทย์เพื่อตอบสนองต่อเชื้อโรคที่มีลำดับความสำคัญสูง รวมถึงเชื้อโรคที่ไม่รู้จัก ธรรมชาติบาลก็มีความสำคัญเช่นกันสำหรับการติดตาม เฝ้าระวังและความรับผิดชอบที่เข้มงวดยิ่งขึ้นเพื่อหลีกเลี่ยงไม่ให้เกิดการละเมิดกฎข้อบังคับเกี่ยวกับสุขภาพระหว่างประเทศดังที่เกิดขึ้นในช่วงโควิด-19

การฟื้นตัวและความยืดหยุ่น

ภายหลังโรคระบาด โรงเรียนจำเป็นต้องกวดขันความสูญเสียทางการเรียน ระบบสาธารณสุขต้องฟื้นฟูการดูแลรักษาที่หยุดชะงักไป และรัฐบาลต้องขยายเครือข่ายความมั่นคงทางสังคม การเสริมสร้างระบบสุขภาพและบริการทางสังคมสามารถป้องกันผู้คนไม่ให้ประสบกับปัญหาความยากจน ทำให้ช่วงการมีอายุของคนไม่ตกต่ำลง และป้องกันการสูญเสียทักษะด้านการศึกษา ประเทศที่มีรายได้สูงควรจัดหาเงินทุนเพื่อรับประกันการฟื้นตัวของประเทศรวมถึงประเทศที่ยากจนที่สุดด้วย

โลกกำลังอยู่ในจุดเปลี่ยนของธรรมชาติด้านสุขภาพระดับโลก สมัชชาอนามัยโลกได้ดำเนินการปฏิรูปที่ดีมาก 3 ประการ ได้แก่ เครื่องมือใหม่ในการเตรียมพร้อมสำหรับโรคระบาด การปฏิรูปกฎข้อบังคับเกี่ยวกับสุขภาพระหว่างประเทศ และการจัดหาเงินทุนที่ยั่งยืนสำหรับองค์การอนามัยโลก⁵ ซึ่งทั้งสามประการนี้อาจบรรลุผลภายในเดือนพฤษภาคม ค.ศ. 2024 การประชุมสมัชชาอนามัยโลก ในเดือนกันยายน ค.ศ. 2022 สมัชชาใหญ่แห่งสหประชาชาติได้รับรองมติว่าด้วยการป้องกันการแพร่ระบาด การเตรียมพร้อม และการตอบสนอง เพื่อเพิ่มความแข็งแกร่งทางการเมืองและการจัดหาเงินทุนสำหรับความมั่นคงด้านสุขภาพทั่วโลก เมื่อโรคระบาดอีกเกิดขึ้น คำถามคือโลกจะพร้อมหรือไม่ คำตอบนั้นยังไม่ชัดเจน

เอกสารอ้างอิง:

1. Marani M, Katul GG, Pan WK, Parolari AJ. Intensity and frequency of extreme novel epidemics. Proc Natl Acad Sci U S A. 2021;118(35):e2105482118. doi: [10.1073/pnas.2105482118](https://doi.org/10.1073/pnas.2105482118)
2. Bernstein AS, Ando AW, Loch-Temzelides T, et al. The costs and benefits of primary prevention of zoonotic pandemics. Sci Adv. 2022;8(5):eabl4183. doi: [10.1126/sciadv.abl4183](https://doi.org/10.1126/sciadv.abl4183)
3. Carlson CJ, Albery GF, Phelan A. Preparing international cooperation on pandemic prevention for the Anthropocene. BMJ Glob Health. 2021;6(3):e004254. doi: [10.1136/bmjgh-2020-004254](https://doi.org/10.1136/bmjgh-2020-004254)
4. Carlson CJ, Albery GF, Merow C, et al. Climate change increases cross-species viral transmission risk. Nature. 2022;607(7919):555-562. doi: [10.1038/s41586-022-04788-w](https://doi.org/10.1038/s41586-022-04788-w)
5. Gostin LO, Halabi SF, Klock KA. An international agreement on pandemic prevention and preparedness. JAMA. 2021;326(13):1257-1258. doi: [10.1001/jama.2021.16104](https://doi.org/10.1001/jama.2021.16104)