

ตอนที่ 4: การตรวจที่แพง อะไรคือทางออก

ปัญหาป้อมค่ายี่แตกต่างจากภายใน คือการมีไส้ศึก อยู่ภายในป้อม หากเปรียบเทียบกับสถานการณ์ โครonavirus โควิด 19 ก็เหมือนกับ หมอใน โรงพยาบาลที่ไม่รู้ว่าใครที่กำลังแพร่เชื้ออยู่ บ้าง เพราะฉะนั้นการได้รับการตรวจวินิจฉัย จะเป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้ประชาชนเกิดความ รมณ์ตระวังในการไม่รับเชื้อ และไม่แพร่เชื้อได้

หลังจากอ่านข้อความแล้ว คงมีคำถามเกิดขึ้นว่า การได้รับการตรวจวินิจฉัยนั้นเพียงพอไหม

ประการแรก ค่าใช้จ่ายของการตรวจวินิจฉัยยังมีต้นทุนที่สูง ซึ่งไม่รวมค่าแรง และค่าบริหารจัดการคิดเป็น 600-700 บาทต่อราย ถ้าตรวจ ทุกคนทั่วประเทศ 60-70 ล้านคน คงจะแพงเกินไป

ประการที่สอง ต้องตรวจวินิจฉัยบ่อยเพียงไร สถานการณ์โรคเปลี่ยนไปเรื่อย ถ้าควบคุมโรค ไม่ได้ คนที่ไม่มีเชื้อก็เปลี่ยนเป็นมีเชื้อได้ การตรวจหาเชื้อเพื่อคัดกรองประชากร อย่างกว้างขวาง จึงไม่ใช่ยุทธศาสตร์ที่เหมาะสม

การเฝ้าระวังโรคในกลุ่มคนจำนวนมาก หลังจาก โรคสงบลงหากอยากรู้ว่ามีเชื้อในประชากร เท่าไร (prevalence) อาจใช้วิธีการสุ่มตรวจ จากประชากรบางกลุ่ม เช่น บริกรในร้านอาหาร หากไม่มีอาการ prevalence ต่ำ ธุรกิจเหล่านี้ก็จะสามารถกลับมาเริ่มเดินได้อีกครั้ง

“การตรวจเพื่อค้นหาผู้ติดเชื้อ จะเป็น ยุทธศาสตร์สำคัญ ที่ทำให้ป้อมค่ายี่ไม่ถูกตี แตะจากภายใน”



ศ.ดร.นพ.วีระศักดิ์ จงสู่วิวัฒน์วงศ์
หน่วยระบาดวิทยา คณะแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
(นักวิจัยแกนนำ สวทช. ประจำปี 2553)

วิธีการเฝ้าระวังโรคที่มี prevalence ต่ำในคน จำนวนมาก เราควรใช้ pooled sample test คือ เก็บสิ่งตรวจจากคนจำนวนมากมาผสม รวมกันแล้วทำทดสอบทีเดียว

ตัวอย่าง หากต้องการตรวจผู้ติดเชื้อ 1 คน จาก 1,000 คน โดยกำหนด pool size = 25 จึงมี จำนวนที่ตรวจ 40 pools แปลว่า จะมีจำนวน 1 pool เท่านั้น ที่ให้ผลเป็นบวก ถ้าต้องการหาว่า เป็นใคร ก็อาจจะแบ่ง pool ละ 5 ราย ได้ 5 pools หรือตรวจทีละรายตามปกติไปหมด 25 คน จะทำให้ประหยัดค่าใช้จ่ายที่ใช้ในตรวจไปได้มาก

หวังว่าการทำงานเชิงรุกเช่นนี้ จะเป็นประโยชน์ ในการวางแผนรับมือกับสถานการณ์ต่อไป