

ดัดแปลงจากบทความ วัดขึ้นมาโควิดจะกอยแต่ไหน ของ ศ.ดร.นพ.วีระศักดิ์ จงสู่วิวัฒน์วงศ์ วันที่ 9 มกราคม 2564

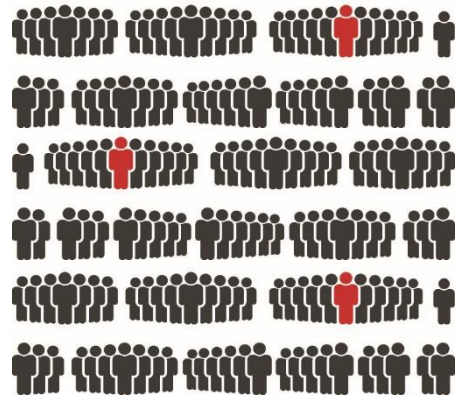
### วัดขึ้นมาโควิดจะกอยแต่ไหน ตอนที่ 1

เดือนที่ผ่านมาจำนวนผู้ติดเชื้อที่รายงานกระโดดขึ้นจากภาวะระบาดในแรงงานข้ามชาติที่สมุทรสาคร ตามต่อด้วยการแพร่เชื้อของผู้เดินทางผ่าน และกลุ่มนักพนัน และแพร่ไปสู่จังหวัดทางภาคตะวันออก ผมเชื่อว่าการแพร่ในกลุ่มคนทั่วไปที่ไม่ใช่แรงงานข้ามชาติน่าจะพอดควบคุมได้ ถ้าไม่ใช่พวกรวมกลุ่มพิเศษที่ขลุกอยู่กันนาน ๆ และติดเชือกันถ้วนทั่วแล้ว คนที่ไปรับเชื้อต่อแพร่ไปไม่ค่อยมาก ระบบควบคุมโรคของเรายังทำงานได้ผลโดยพื้นฐาน

ตัวเลขส่วนที่ผมไม่ค่อยแน่ใจและไม่รู้ว่าเราจะคุมได้ขนาดไหน คือ แรงงานข้ามชาติ ถ้ามีจำนวนนับแสนในสมุทรสาครอย่างที่ว่ากัน เราจะมีกำลังตรวจครบถ้วนได้อย่างไร

ผมตั้งใจที่ข้อเสนอของผมได้รับการพิจารณา คือ **ให้พิจารณาแรงงานเป็นกลุ่มที่อยู่ด้วยกันหนาแน่นทางภูมิศาสตร์ (cluster) แทนที่จะดูเป็นรายคน** ดูจากแผนที่แล้ว เราคงมี cluster แบบนี้อยู่ราว 300-500 cluster ซึ่งอาจจะมีทั้งขนาดเล็กระดับเป็นสิบ และขนาดใหญ่ระดับพัน เราต้องสำรวจให้ได้จำนวน clusters มากที่สุดในแต่ละ cluster ไม่จำเป็นต้องตรวจคนงานทุกคน **ควรสุ่มตัวอย่างออกมาตรวจ ถ้าพบเชื้อระดับหนึ่งต้องถือว่า cluster นั้นน่าจะมีผู้แพร่เชื้อ** มีวิธีจัดการอย่างหนึ่ง ถ้าไม่พบเชื้อก็ผ่านไป นัดกลับมาตรวจใหม่ในอีกระยะเวลาหนึ่งเช่นสองสัปดาห์

ถ้าการแพร่ระบาดในกลุ่มแรงงานข้ามชาติสงบลงจริง ก็ถือว่าประเทศไทยนี้เก่งจริง ๆ เพราะ



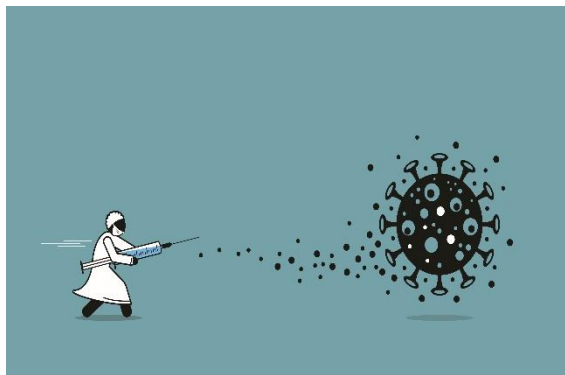
แรงงานข้ามชาติเป็นจุดอ่อนที่สำคัญที่สุดที่โควิดใช้โจมตีประเทศสิงคโปร์และมาเลเซีย **เมื่อไทยควบคุมการระบาดทั้งในแรงงานข้ามชาติและในประชาชนทั่วไปได้** เราก็จะกลับมาสงบสุขอีกระดับหนึ่งเหมือนเมื่อสามสี่เดือนก่อนหน้า

อย่างที่บอกแล้วว่าเราไม่ทราบความเข้มข้นของการค้นหา **ปัญหาใหญ่**ที่ผมเดาอย่างหนักใจในขณะนี้ คือ **เราอาจจะต้องเพลลา ๆ การค้นหาเพราะเมื่อพบผู้แพร่เชื้อแล้ว เราไม่สามารถหาที่กักกันตัวผู้แพร่เชื้อได้** เนื่องจากคนที่พอจะช่วยให้ที่พักกักตัวได้ก็มีกยาคติ หรือ อดติจากความกลัวเข้าครอบงำ การหาสถานที่พักกักตัวไม่ได้สร้างความกังวลให้กับผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่าย ถ้าเป็นเช่นนั้นจริง การค้นหาก็ไม่ได้เป็นยุทธวิธีที่สำคัญอีกต่อไป นอกจากนี้ ผมยังกังวลว่า**กลุ่มที่ตรวจแล้วว่าไม่พบ อาจจะมีผู้แพร่เชื้อหลงเหลืออยู่และกลับมาจุดเทียนเวียนวน** หรือมีผู้นำเข้าเชื้อรายใหม่ที่ซ่อนเร้นอยู่ แพร่เชื้อให้ระเบิดเกิดตึงในกลุ่มนั้นอีก เราก็จะควบคุมการแพร่เชื้อไม่ได้สักที วันร้ายคืน

ดัดแปลงจากบทความ วัดขึ้นมาโควิดจะกอยแต่ไหน ของ ศ.ดร.นพ.วีระศักดิ์ จงสู่วิวัฒน์วงศ์ วันที่ 9 มกราคม 2564

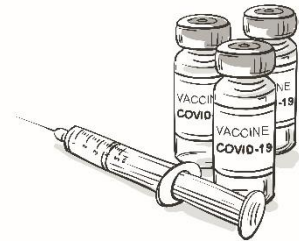
ร้าย เชื่อก็หลุดรอดออกไปสู่ภายนอก แพร่ในประชาชนทั่วไปอีก

**ทำไมเชื่อจึงแพร่ได้ดีในแรงงานข้ามชาติ และแพร่ได้ยากกว่าในประชาชนไทยทั่วไป** เรื่องนี้น่าจะอธิบายด้วยความแตกต่างของ **สภาพแวดล้อมชีวิตความเป็นอยู่** ถ้าเราสามารถปรับให้ชีวิตความเป็นอยู่ของเขามีมาตรฐานเหมือนคนไทยทั่วไปจริง การระบาดก็คงไม่แตกต่างกับในคนไทย แต่เราจะจัดการอย่างนั้นได้จริงหรือ เมื่อเราตอบว่า คงทำไม่ไหว เราก็มีทางเลือกอยู่สองทาง คือ **ทำทุกอย่างเท่าที่ทำได้แบบปัจจุบัน** ซึ่งไม่ทราบว่าจะนานเท่าไร เพราะแรงงานถูกกักบริเวณ มีปัญหาต่อตัวแรงงานเอง นายจ้าง และระบบเศรษฐกิจโดยรวม ทางเลือกทางที่สอง คือ **ต้องใช้อาวุธนำเข้านิดใหม่ คือ วัคซีน**



ท่านทั้งหลายคงจะร้องเฮ้ย ดิดอย่างนั้นได้อะไร ของมีน้อยต้องให้คนไทยก่อน รัฐบาลประกาศแล้วว่ากำลังจะนำเข้าและมีแนวโน้มที่จะฉีดกลุ่มเสี่ยงต่าง ๆ เช่น คุณหมอ พยาบาล เจ้าหน้าที่ที่ทำงานในพื้นที่เสี่ยง ผู้เฒ่าคนแก่ชรา คนที่มีโรคประจำตัว

ผมไม่คิดว่าบทความนี้จะเปลี่ยนความคิดของรัฐบาลหรือใครได้ทั้งนั้น แต่อยากฝากให้คิด **ว่า สุดท้าย เราต้องการอะไร เป้าหมายใหญ่ น่าจะเป็นสภาพที่ คนทั้งชาติปลอดภัยจาก โควิดมากขึ้น เศรษฐกิจเริ่มขับเคลื่อนได้ การท่องเที่ยวกลับมาอีกครั้งหนึ่งได้เร็วขึ้น คุณภาพชีวิตของคนไทยดีขึ้น** ถ้าเราจัดสรร วัคซีนตามฉันทาคติ หรือ อดคิดที่เกิดจากความรัก หรือ แม้แต่เมตตาาคติ คือ อดคิดที่เกิดจากความเมตตา เราอาจจะบรรลุเป้าหมายที่ว่านั้นได้ช้าหน่อย



ถ้าเราเชื่อว่าเราสามารถกักกันแรงงานข้ามชาติให้อยู่เฉพาะบริเวณแคบ ๆ ได้ เปรียบเสมือนเชื่อว่า ไฟที่ไหม้ไหม้อยู่ใจกลางของประเทศจะค่อย ๆ มอดดับไปเองเมื่อเวลาผ่านไป ทั้งไว้นาน ๆ โควิดในกลุ่มคนเหล่านี้ก็จะหายไปเอง เราก็ทำอย่างที่ทำอยู่ก็พอแล้ว แต่ถ้าเราเชื่อว่าไฟกองใหญ่นี้จะปะทุลุกลามไหม้ออกเป็นบริเวณกว้างอีก เหมือนระเบิดจากเครื่องปฏิกรณ์นิวเคลียร์ที่เซอร์โนบีลสามารถแพร่กัมมันตรังสีได้ไกลและนาน เราก็ต้องเล็งกระบอกดับเพลิงไปที่ฐานกองไฟ เอาสารเคมีหรือวัสดุดับไฟ หรือ วัสดุกันนิวเคลียร์กลบเชื้อเพลิงและออกซิเจนไม่ให้เกิดการสันดาปอย่างยิ่งยวด กลบเตาปฏิกรณ์ไม่ให้มีกัมมันตรังสีแผ่ออกมา **ใครกลุ่มไหนในประเทศไทยที่มีโอกาสแพร่เชื้อให้คนอื่นมากที่สุดโดยที่รัฐไม่สามารถควบคุมได้สมควรได้รับวัคซีนก่อน** เพื่อชะลอการระบาด

ดัดแปลงจากบทความ วัคซีนมาโควิดจะกอยแต่ไหน ของ ศ.ดร.นพ.วีระศักดิ์ จงสู่วิวัฒน์วงศ์ วันที่ 9 มกราคม 2564

## ถ่วงเวลาให้วัคซีนล็อตใหญ่มาถึงและครอบคลุมคนได้ทั่วประเทศ



หมอพยาบาลและคนทำงานในพื้นที่สีแดง เป็นกลุ่มเสี่ยงที่จะได้รับเชื้อ เขาควรสมควรได้เป็นอันดับต้น ๆ แต่ในแง่ของการระบาด สถิติที่ผ่านมาบอกเราว่าหมอและพยาบาลไทยค่อนข้างเก่ง ดูแลตัวเองได้ดี (ถ้าลูกเมียของหมออ่านบทความนี้คงไม่ให้ผมเข้าบ้าน) เขาเสี่ยงก็จริงอยู่ แต่บทบาทการแพร่เชื้อมีจำกัด การฉีดวัคซีนให้แก่หมอและพยาบาลจึงมีผลระงับการแพร่เชื่อน้อย ถ้าสังคมภายนอกโรงพยาบาลติดเชื่อน้อย หมอและพยาบาลก็ปลอดภัยเพิ่มขึ้นด้วย

ผู้สูงอายุ และผู้มีโรคประจำตัว เป็นกลุ่มที่จะได้รับอันตรายมากถ้าติดเชื้อ แต่ถ้าเราป้องกันการระบาดได้ผล ท่านมีโอกาสได้รับเชื่อน้อย ลดโอกาสในการรับเชื้อเป็นการตัดไฟแต่ต้นลม อาจจะได้ผลดีกว่าปล่อยให้มียุคแพร่เชื่อนจนเชื้อระบาดถึงครัวเรือน

ติดให้เหลวไหลไปกว่านั้นอีกดีไหม ในทางตรงกันข้าม เรารู้ว่ากลุ่มคนที่แพร่เชื้อในประเทศไทยที่ผ่านมา ล้วนเป็นกลุ่มที่เกี่ยวข้องกับอบายมุข 6 ประการ คือ ต้ม น้ำเมา เทียวกลางคืน เทียวดูการเล่น เล่นการพนัน ดบเพื่อนชั่วเป็นมิตร และเกียจคร้านการทำงาน (ประการสุดท้ายนี้ยังนึกไม่ออกว่าเกี่ยวกับโควิดยังไง) ถ้ารัฐบาลจัดการไม่ได้ ยังปล่อยให้เปิดผับเปิดบาร์ ขายสุราอยู่ ก็แกมฉีดวัคซีนให้คนพวกนี้ไปเลยสิครับ เขาจะได้ลดการแพร่โรค เราจะได้ปลอดภัย

ตามหลักระบาดวิทยาที่ไม่มีอคติแล้ว ต้องป้องกันในกลุ่มคนแพร่โรคเหล่านี้ก่อน คนที่อยู่ปลายน้ำนะครับ คนปลายน้ำก็จะได้ประโยชน์มากกว่า

เรื่องนี้ยังไม่จบ ตอนต่อไปจะเดาว่าวัคซีนมาแล้วเราจะเปิดประเทศได้แต่ไหน เมื่อไหร่



ศ.ดร.นพ.วีระศักดิ์ จงสู่วิวัฒน์วงศ์  
9 มกราคม 2564