

# องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้จัดส่งผู้เชี่ยวชาญนานาชาติรวม 25 คนเข้าไปในจีน และต่อไปนี้ก็คือ ข้อสรุปหลักๆ ของผู้เชี่ยวชาญเหล่านี้

## หลังจากปฏิบัติงานผ่านไป 9 วัน

แปลโดย ดร.นำชัย ชีววิวรรณ, ฝ่ายสร้างสรรค์สื่อและผลิตภัณฑ์ สวทช.

[ต้นฉบับภาษาอังกฤษเข้าถึงที่

[https://www.reddit.com/r/China\\_Flu/comments/fbt49e/the\\_who\\_sent\\_25\\_international\\_experts\\_to\\_china/?utm\\_medium=android\\_app&utm\\_source=share](https://www.reddit.com/r/China_Flu/comments/fbt49e/the_who_sent_25_international_experts_to_china/?utm_medium=android_app&utm_source=share)]

การแปลครั้งนี้เพื่อเป็นประโยชน์สาธารณะ ในการทำความเข้าใจกับการระบาดของโรคโควิด-19 ที่ระบาดอยู่ในประเทศไทยเช่นกัน เพื่อเป็นการสร้างความรู้ ความเข้าใจในประชาชนไทยในวงกว้าง]

ทีมผู้เชี่ยวชาญนานาชาติ 25 คน ที่องค์การอนามัยโลกส่งเข้าไปสืบสวนสถานการณ์ในจีน สรุปว่า

- **กรณีส่วนใหญ่ (78-85%) เกิดจากการติดต่อกันในครอบครัวจากละอองเสมหะ (droplet) ไม่ใช่จากการกระจายจากละอองลอย (aerosol) เป็นหลัก**
- ส่วนใหญ่ของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลที่ติดเชื้อ (จากทั้งหมด 2,055 คน) ติดเชื้อจากที่บ้าน หรือไม่ก็ติดเชื้อจากการระบาดในช่วงแรกที่ยังไม่มีการประกาศมาตรการรับมือโรค
- **ราว 5% ของคนที่วินิจฉัยว่าป่วย ต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ อีก 15% ต้องใช้ออกซิเจนเข้มข้นสูง**
- **ช่วงการฟื้นตัวโดยเฉลี่ยราว 3-6 สัปดาห์ สำหรับรายที่อาการหนัก และ 2 สัปดาห์สำหรับรายที่ป่วยไม่มาก**
- จำนวนผู้ป่วยและเวลาที่ใช้รักษาเป็นภาระหนักเกินกว่าระบบที่อยู่รองรับได้ จังหวัดหูเป่ย์ เมืองหลวงมณฑลหูเป่ย์มีผู้ป่วยราว 65,596 คน (ข้อมูลวันที่ 2 มี.ค. 2563)
- มีการส่งคนไปช่วยรับมือที่หูเป่ย์ราว 40,000 คน ในหูเป่ย์มีโรงพยาบาล 45 แห่งที่ใช้รองรับผู้ป่วย โดย 6 แห่งรองรับผู้ป่วยขั้นวิกฤติ และอีก 39 แห่งรองรับผู้ป่วยหนัก โดยเฉพาะกลุ่มอายุมากกว่า 65 ปี
- มีการสร้างโรงพยาบาลสนามขนาด 2,600 เตียงอย่างรวดเร็ว
- **ผู้ป่วยราว 80% มีอาการไม่หนัก มีโรงพยาบาลชั่วคราว 10 แห่งที่ปรับใช้จากการตัดแปลง ยิมเนเซียมและห้องจัดแสดงนิทรรศการ**
- ขณะนี้ จีนผลิตชุดตรวจโรคโคโรนาไวรัสใหม่นี้ ราว 1.6 ล้านชุด/สัปดาห์ โดยรู้ผลการตรวจได้ในวันเดียว ใครที่มีไข้และไปพบแพทย์ จะได้รับการตรวจเบื้องต้นด้วยชุดตรวจนี้ ในเมืองกวางตุ้งที่ห่างจากหูเป่ย์ ได้ทดสอบกับคนไปแล้วรวม 320,000 คน และมี 0.14% ที่ตรวจแล้วพบไวรัส
- **คนส่วนใหญ่ที่ได้รับเชื้อ มักจะมีอาการในที่สุด แม้ว่าจะช้าเร็วต่างกัน ในกรณีที่ตรวจพบไวรัสแต่ยังไม่มีอาการนั้น หายาก และส่วนใหญ่จะป่วยในอีกสองสามวันต่อมา**

- อาการที่พบบ่อยที่สุดคือ มีไข้ (88%) ไอแห้งๆ (68%) ไม่มีเรี่ยวแรง (38%) ไอแบบมีเสมหะ (33%) หายใจลำบาก (18%) เจ็บคอ (14%) ปวดหัว (14%) ปวดกล้ามเนื้อ (14%) หนาวสั่น (11%) อาการที่พบน้อยลงมาน้อยคือ คลื่นไส้และอาเจียน (5%) คัดจมูก (5%) และท้องเสีย (4%)
- อาการที่ไม่ใช่สัญญาณโรคของโควิด-19 คือ น้ำมูกไหล
- จากการตรวจสอบคนจีนที่ติดเชื้อรวม 44,672 คน มีอัตราการเสียชีวิตอยู่ที่ 3.4%
- อัตราการเสียชีวิตขึ้นเป็นอย่างมากกับ อายุ, สภาพร่างกายก่อนติดเชื้อ, เพศ และโดยเฉพาะอย่างยิ่ง ระบบสุขภาพที่รับมือโรค
- ตัวเลขการเสียชีวิตนับจนถึงวันที่ 17 ก.พ. ทุกรายสะท้อนผลระบบสุขภาพที่ใช้รับมือของจีน ซึ่งจะต่างออกไปเป็นอย่างมากในอนาคต สำหรับที่อื่นๆ
- ระบบสุขภาพของจีน: คนที่ติดเชื้อในจีนราว 20% ต้องการการรักษาที่โรงพยาบาลนานหลายสัปดาห์ จีนมีโรงพยาบาลเพียงพอจะใช้รักษาประชากรได้ 0.4% ของทั้งหมดในเวลาเดียวกัน ขณะที่ประเทศพัฒนาแล้วอื่นๆ มีศักยภาพราว 0.1–1.3% และเพียงส่วนใหญ่อ้วนแล้วแต่มีผู้ป่วยโรคอื่นใช้อยู่แล้ว
- วิธีการรับมือที่สำคัญแรกสุดที่จะช่วยป้องกันการกระจายของไวรัสได้อย่างชะงัด คือทำให้จำนวนผู้ป่วยหนักโรคนี้นี้มีจำนวนน้อย และขั้นตอนสำคัญรองลงมาคือ การเพิ่มจำนวนเตียง (รวมทั้งวัสดุและบุคลากร) จนกว่าจะมีเพียงพอสำหรับผู้ป่วยหนัก
- จีนทดสอบการรักษาด้วยวิธีการที่หลากหลายกับโรคที่ยังไม่เป็นที่รู้จัก และนำวิธีการที่ประสบความสำเร็จมากที่สุดไปใช้ทั่วประเทศ ด้วยวิธีการตอบสนองเช่นนี้เอง ที่ทำให้อัตราการตายลดลงกว่าเมื่อหนึ่งเดือนก่อนหน้า
- สภาพร่างกายก่อนการติดเชื้อ: อัตราการเสียชีวิตของผู้ติดเชื้อที่มีโรคระบบหลอดเลือดหัวใจในจีนคือ 13.2% ขณะที่สำหรับคนที่มีระดับน้ำตาลในเลือดสูง (เบาหวานที่ไม่ควบคุม) อยู่ที่ 9.2% และ 8.4% สำหรับโรคความดันสูง, 8% สำหรับโรคระบบทางเดินหายใจเรื้อรัง และ 7.6% สำหรับโรคมะเร็ง คนที่ไม่มีอาการป่วยใดๆ ก่อนติดเชื้อมีอัตราการเสียชีวิตที่ 1.4%
- อายุ: ยิ่งอายุน้อย ก็ยิ่งติดเชื้อยาก และแม้จะติดเชื้อ ก็จะไม่หนักเท่ากับผู้ที่อายุมากกว่า

อายุ (ปี)	% ของประชากร	% ของการติดเชื้อ	อัตราการเสียชีวิต
0-9	12.0%	0,9%	0 as of now
10-19	11.6%	1.2%	0.1%
20-29	13.5%	8.1%	0.2%
30-39	15.6%	17.0%	0.2%
40-49	15.6%	19.2%	0.4%
50-59	15.0%	22.4%	1.3%
60-69	10.4%	19.2%	3.6%
70-79	4.7%	8.8%	8.0%
80+	1.8%	3.2%	14.8%

คำอธิบายตาราง: จากคนที่อาศัยในจีน, มี 13.5% ที่อายุระหว่าง 20-29 ปี จากจำนวนผู้ติดเชื้อในจีน มี 8.1% ที่อยู่ในอายุกลุ่มนี้ (แต่ไม่ได้หมายความว่า มี 8.1% ของคนอายุ 20-29 ปีที่ติดเชื้อ) นี่หมายความว่า มีแนวโน้มที่ใครก็ตามที่มีอายุในช่วงนี้ จะมีโอกาสติดเชื้อค่อนข้างต่ำกว่าเฉลี่ย และในกลุ่มอายุนี้ที่ติดเชื้อจะเสียชีวิต 0.2%

- เพศ: ผู้หญิงมีโอกาสเป็นโรคเท่ากับผู้ชาย มีหญิงชาวจีนเพียง 2.8% เท่านั้นที่ ติดเชื้อและเสียชีวิต จากโรคนี้ ขณะที่ผู้ชายราว 4.7% เสียชีวิต
- โรคนี้รุนแรงในกลุ่มผู้หญิงมีครรภ์มากกว่ากลุ่มอื่น
- เด็กที่คลอดจากมารดาที่ติดเชื้อด้วยวิธีผ่าคลอดรวม 9 รายที่ตรวจสอบ สุขภาพแข็งแรงและไม่ติดเชื้อ
- มารดาเหล่านั้นติดเชื้อในช่วงสามเดือนสุดท้ายของการตั้งครรภ์
- ยังไม่มีข้อมูลแน่ชัดว่า หากเกิดการติดเชื้อในช่วง 3 หรือ 6 เดือนแรกของการตั้งครรภ์ เด็กในท้องจะเป็นอย่างไร เพราะเด็กเหล่านี้ยังไม่ถึงกำหนดคลอดในปัจจุบัน
- ไวรัสชนิดใหม่นี้ มีพันธุกรรม 96% เหมือนกับโคโรนาไวรัสที่รู้จักแล้วที่อยู่ในค้างคาว และเหมือนโคโรนาไวรัสในตัวนิ่ม (pangolin) 86-92% ดังนั้น มีความเป็นไปได้มากกว่า ที่มาของไวรัสใหม่นี้คือ ส่งผ่านไวรัสที่กลายพันธุ์จากสัตว์มายังคน
- นับตั้งแต่สิ้นเดือนมกราคม จำนวนคนที่มีโคโรนาไวรัสในจีนค่อยๆ ลดลงอย่างต่อเนื่อง ถึงตอนนี้มีเพียง 329 รายที่วินิจฉัยพบใหม่ เทียบกับประมาณหนึ่งเดือนก่อนหน้าที่พบราว 3,000 รายต่อวัน

- รายงานสรุปว่า “ปรากฏการณ์ลดลงของจำนวนผู้ป่วยโควิด-19 ในจีนน่าจะเป็นเรื่องจริง”
- ผู้จัดทำรายงานสรุปว่า จากการตรวจสอบพื้นที่เกิดเหตุ มีการลดลงของผู้ป่วยที่ไปยังโรงพยาบาลในบริเวณที่เกิดการระบาด, มีการเพิ่มขึ้นของจำนวนเตียงที่ว่าง, และนักวิทยาศาสตร์ชาวจีนเริ่มประสบปัญหาเรื่องการหาจำนวนผู้ติดเชื้อใหม่ๆ ให้มากพอ สำหรับใช้ในการทดสอบทางคลินิกของยามากมายหลายตัว
- หนึ่งในเหตุผลสำคัญที่เชื่อว่า ควบคุมการระบาดในจีนได้แล้วก็คือ มีการสัมภาษณ์คนที่ติดเชื้อทุกคนทั่วประเทศ เกี่ยวกับคนที่เคยสัมผัส และทดสอบคนกลุ่มดังกล่าวแล้ว โดยมีทีม 1,800 ทีมในอุ้งนันทน์ที่ทำงานนี้ แต่ละทีมจัดการกับอย่างน้อย 5 คน แต่ความพยายามนอกอุ้งนันทน์ก็มากมายเช่นกัน เช่น [1] ในเซินเจิ้น ผู้ติดเชื้อระบุรายชื่อคนที่ติดต่อด้วยรวม 2,842 คน มีการค้นหาจนพบหมดทุกคน และมีการทดสอบไปแล้วถึง 2,240 ราย โดยมี 2.8% ในจำนวนนี้ที่ติดเชื้อ [2] ในจังหวัดเสฉวน มีคนที่ติดต่อด้วยที่ระบุชื่อไว้ 25,493 คน โดยพบตัวแล้ว 99% (25,347 คน) และตรวจสอบไปแล้ว 23,178 คน โดยพบว่ามีการติดเชื้อ 0.9% [3] ในจังหวัดกวางตุ้ง มีคนในรายชื่อที่ติดต่อกัน 9,939 คน พบตัวหมดแล้ว มีการตรวจสอบไปแล้ว 7,765 คน และพบติดเชื้อ 4.8% ซึ่งก็หมายความว่า หากบังเอิญคุณติดต่อด้วยตรงกับคนที่ติดเชื้อ จะมีโอกาสติดเชื้ออยู่ระหว่าง 1-5 %

สุดท้ายนี้ นี่คือ คำกล่าวส่วนน้อยที่มาจากรายงานนี้:

“ความพยายามอย่างหนักของจีน ที่จะควบคุมการแพร่กระจายอย่างรวดเร็วของเชื้อโรคชนิดใหม่ในระบบทางเดินหายใจนี้ ช่วยทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงการยกระดับความรุนแรงและอันตรายของโรคระบาดอย่างรวดเร็วได้ เมื่อเผชิญหน้ากับไวรัสที่ไม่เคยรู้จักกันมาก่อน **จีนได้ลงมือลงแรงความพยายามในการควบคุมโรคอย่างทะเยอทะยานที่สุด รวดเร็วที่สุด และเข้มข้นที่สุด จีนไม่ประนีประนอมใดๆ และใช้มาตรการนอกเหนือจากทงเสถ์ชิวทยา เพื่อควบคุมการแพร่กระจายของไวรัสก่อโรคโควิด-19 ที่หลายอย่างก็ได้มอบบทเรียนสำคัญให้กับการรับมือระดับโลก** การตอบสนองเช่นนี้ถือได้ว่า มีความจำเพาะตัวและไม่เคยมีมาก่อนในด้านสาธารณสุขในจีน จนช่วยป้องกันไม่ให้เกิดการเพิ่มจำนวนขึ้นของผู้ป่วยในหมู่เป่ย์ ซึ่งเป็นชุมชนที่เกิดการระบาดของโรคอย่างกว้างขวาง และเป็นจังหวัดที่สำคัญยิ่ง เพราะเป็นแหล่งตั้งต้นของกลุ่มครอบครัวที่ทำให้เกิดการระบาด”

“ชุมชนส่วนใหญ่ในโลกนี้ยังไม่พร้อมรับมือเรื่องนี้, ทั้งในแง่ของวิธีคิดและทางเครื่องใช้ไม้สอย, ไม่พร้อมที่จะใช้มาตรการแบบที่ใช้ควบคุมโควิด-19 ในจีน แต่มาตรการเหล่านี้เป็นเพียงมาตรการที่พิสูจน์แล้วในปัจจุบันเท่านั้นว่า สามารถหยุดยั้งหรือทำให้เกิดการแพร่เชื้อเป็นลูกโซ่ต่อถึงกันในมนุษย์ได้ **พื้นฐานของมาตรการต่างๆ เหล่านี้ก็คือ การเฝ้าระวังอย่างเข้มแข็งสูงสุดในการตรวจหาผู้ติดเชื้อให้ได้ไวที่สุด, ให้มีการวินิจฉัยโรคที่รวดเร็วมากๆ และการแยกผู้ป่วยอย่างทันที, การติดตามผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด และการกักกันตัวผู้**

ที่ติดต่อกันใกล้ชิด, รวมไปถึงการสร้างความรู้ความเข้าใจ และการยอมรับในมาตรการเหล่านี้ในระดับสูงอย่างไม่  
น่าเชื่อในหมู่ประชากร”

“โควิด-19 กำลังแพร่กระจายไปด้วยความรวดเร็วที่น่าทึ่ง; ไม่ว่าจะมองในด้านใด การระบาดของโควิด-19 ก็  
ส่งผลกระทบต่ออย่างรุนแรงมากไปเสียหมด และจนถึงปัจจุบันนี้ ก็มีหลักฐานที่หนักแน่นแล้วว่า **การใช้มาตรการ  
แทรกแซงอื่นที่ไม่ใช่วิธีทางเภสัชวิทยา สามารถช่วยลดหรือแม้แต่หยุดยั้งการแพร่กระจายของโรคได้** การ  
วางแผนรับมือระดับประเทศและระดับโลก แม้จะด้วยความหวังใจ แต่ก็บ่อยครั้งที่มักจะล้มเหลวที่จะเข้า  
แทรกแซงด้วยมาตรการเหล่านี้ อย่างไรก็ตาม การลดการเจ็บป่วยและล้มตายจากโควิด-19, **การวางแผน  
เตรียมความพร้อมระยะใกล้ จะต้องนำเอามาตรการสาธารณสุขต่างๆ ที่ใช้การได้ดี แม้ไม่ใช่วิธีทางเภสัชวิทยา  
มาใช้ด้วย** มาตรการต่างๆ เหล่านี้จะต้องได้รับการนำมาใช้อย่างเต็มที่อย่างทันที ทั้งในการตรวจหาผู้ติดเชื้อ,  
การแยกกักกันตัว, การติดตามการสัมผัสใกล้ชิดอย่างเข้มงวด และการกักกันตัว/ติดตามตัว รวมไปถึงการมีส่วนร่วม  
ร่วมของชุมชน/ประชากรโดยตรง”