

รู้จักสายพันธุ์ COVID สักนิด

โดย Min Sen Concept (health) 15 กรกฎาคม 2564

หลายคนอาจจะวิตกกังวลกับ **COVID-19** ที่กำลังระบาดหนักในประเทศไทย ซึ่งมีหลายหลายสายพันธุ์ ที่ชวนให้เราง และแพทย์หลายท่านก็พยายามบอกว่าไม่จำเป็นต้องรู้จักสายพันธุ์ เพราะยิ่งจะทำให้เรางมากยิ่งขึ้น และอาจจะวิตกกังวลหนักขึ้นไปอีก ปล่อยให้มันเป็นหน้าที่ของแพทย์เถอะ แต่ผู้เขียนอยากจะขอเล่าพื้นฐานให้เราพอทราบกันว่า สิ่งที่เกิดขึ้นในประเทศไทยนี้ เคยเกิดมาแล้วในเกาหลีในปีที่แล้ว ที่พบว่ามี การติดเชื้อซ้ำ หลังจากผู้ป่วยเคยติดเชื้อมาแล้วในเวลาประมาณ 3 เดือน ซึ่งก็ทำให้ผู้เขียนกังวลว่าเกิดจากเชื้อตัวเดิม หรือตัวใหม่ แต่แล้วก็พบความจริงที่ว่า เชื้อไวรัส โควโรนา นี้ มีการเปลี่ยนแปลงตนเองตลอดเวลา นั่นคือ ทุกวัน เชื้อที่เข้าสู่ในตัวคน จะมีการขยายตัว โดยมีการเปลี่ยนแปลงตนเองไปบ้างเรื่อย ๆ ก่อให้เกิดสายพันธุ์ใหม่ทุกวัน และสายพันธุ์ที่มีความสามารถแพร่ระบาดได้ดีกว่า ก็มีโอกาที่จะขยายและเป็นสายพันธุ์หลักในประเทศนั้น ๆ

สายพันธุ์ของไวรัสโคโรนา ถูกแบ่งออกเป็นกลุ่มต่าง ๆ ด้วยแนวคิดของ NHS (The US Department of Health and Human Service) ของสหรัฐอเมริกา ที่ทำงานร่วมกับศูนย์ควบคุมการระบาดของโรค (CDC: The Centers of Disease Control and Prevention) และหน่วยงานอื่นอีก ทั้งหมดนี้เพื่อการศึกษา ลักษณะ และการเปลี่ยนแปลงใหม่ ๆ ที่เกิดขึ้นของไวรัส เพื่อติดตามผลที่อาจจะเกิดขึ้นทั้งในแง่การระบาด การวินิจฉัย รวมถึงการป้องกันและรักษา

1) **Variant of Interest** เป็นการติดตามสายพันธุ์ในเชิงลักษณะ เป็นการมองตามยีน หรือจุดเกาะที่เกี่ยวข้องกับหนามของไวรัสที่ส่งผลต่อพฤติกรรมของไวรัส ที่อาจจะส่งผลต่อการรักษา การวินิจฉัย และอาจช่วยพยากรณ์การแพร่ระบาดของโรคที่อาจจะเกิดความรุนแรง

2) **Variant of Concern** หรือ สายพันธุ์ที่น่ากังวล ซึ่งจะมีลักษณะคือ ติดต่อแพร่กระจายเร็วกว่าสายพันธุ์เดิม มีความรุนแรงของโรคมากกว่าสายพันธุ์เดิม และลดประสิทธิภาพภูมิคุ้มกัน หรือ ตีต่อวัคซีน ลดประสิทธิภาพการรักษาที่มีอยู่ และยังคงลดประสิทธิภาพของมาตรการด้านสาธารณสุขสังคม

3) **Variant of High Consequence** เป็นการติดตามในด้านผลกระทบที่รุนแรงที่จะเกิดขึ้น ทั้งในการวินิจฉัยที่ล้มเหลว การลดประสิทธิภาพของวัคซีน อาการที่รุนแรงทางคลินิกที่เพิ่มขึ้น และการเพิ่มอัตราการอยู่ในโรงพยาบาล หรือ I.C.U และในปัจจุบันยังไม่มี โควิดไวรัสสายพันธุ์ใดที่จัดอยู่ในกลุ่มที่เป็น High Consequence

สายพันธุ์แรก คือ สายพันธุ์อู่ฮั่น ซึ่งไม่ได้มีการกำหนดชื่อ และสายพันธุ์ที่ถูกกำหนดชื่อก็เป็นผลจาก การตรวจพบเชื้อที่เปลี่ยนแปลงใหม่นี้เร็วสุดเมื่อไร จึงก่อให้เกิดสายพันธุ์แอลฟา ซึ่งเป็นการพบการแพร่ระบาดอย่างรุนแรงในสหราชอาณาจักร จากนั้นก็มี เบต้า (B.1351 หรือสายพันธุ์แอฟริกาใต้) คัมปะ (B.1.617.1 หรือสายพันธุ์อินเดีย) เดลต้า (B.1.617.2 สาย

พันธุ์อินเดีย) แกมมา (P.1 หรือสายพันธุ์บราซิล) แลมป์ดำ (C.3 หรือสายพันธุ์เปรู) เอปไซลอน (B.1.427/429 หรือ สายพันธุ์สหรัฐ ฯ) ไอโอตา (B.11.526 หรือสายพันธุ์สหรัฐอเมริกา) ทีต้า (P.3 หรือสายพันธุ์ฟิลิปปินส์) ซึ่งสายพันธุ์ที่กล่าวมานี้เป็นสายพันธุ์ที่มีความสามารถในการแพร่ขยายตัวได้อย่างรวดเร็ว และอาจจะมี ความรุนแรงเพิ่มขึ้น ขึ้นกับรูปแบบและความสามารถในการเข้าสู่ ร่างกายของคน และการตอบสนองของภูมิคุ้มกันของคนเรา สายพันธุ์เดลต้า คือ B1.617.2 พบครั้งแรกในประเทศอินเดีย และ สายพันธุ์นี้ยังมีการกลายพันธุ์เป็นเดลต้า พลัส ซึ่งกลายพันธุ์ย่อย ทำให้ติดเชื้อได้ง่ายและหลบภูมิคุ้มกันจากวัคซีนได้ดี โดย ลักษณะเด่นของสายพันธุ์นี้ ก่อให้เกิดอาการคล้ายไข้หวัด มีปวด คีรษะ เจ็บคอ น้ำมูกไหล เป็นอาการหลัก อาจจะมีไอบ้าง และไม่ ค่อยสูญเสียการรับรส (ซึ่งสายพันธุ์อื่นนั้นทำให้สูญเสียการรับรส และกลิ่น) สายพันธุ์นี้แพร่กระจายได้เร็วกว่าสายพันธุ์ อัลฟา ได้ 60 % และเชื้อนี้ลอยอยู่ในอากาศได้ ทำให้เสี่ยงในการ แพร่กระจายได้แม้ไม่ได้สัมผัสผู้ป่วย หรืออยู่ใกล้ผู้ป่วย ตลอดเวลา ส่วนวัคซีนที่มีประสิทธิภาพ คือ mRNA ที่จะต้องฉีด 2 เข็ม ซึ่งยังไม่มีตัวเลขการป้องกันมาแสดงให้เห็น แต่พบว่ามี การติดเชื้อบ้าง โดยเห็นได้จากในอิสราเอล และสหราชอาณาจักร แต่ อาการไม่รุนแรง ส่วน AstraZeneca หลังได้ฉีดครบ 2 เข็ม ป้องกันได้ประมาณ 64 % วัคซีน Johnson & Johnson สามารถ ป้องกันสายพันธุ์นี้ได้ประมาณ 8 เดือน แต่ยังไม่มีการแนบชัด เช่นกัน อย่างไรก็ตามสาธารณสุขอังกฤษยังแนะนำให้ฉีดวัคซีน Pfizer-BioNTech หรือ Oxford-AstraZeneca แต่รายงานจาก Guardian analysis พบว่าประชากร 2/3 ของสหราชอาณาจักรที่ ยังไม่ได้รับการฉีดวัคซีน จะเป็นผู้ที่ช่วยแพร่กระจายเชื้อ และพบ มากในคนอายุ 20-29 ปี และตามมาด้วยกลุ่มคนอายุ 0-19 ปี ซึ่ง

เก็บข้อมูลช่วง 23 พฤษภาคม ถึง 5 มิถุนายน และคาดว่าสายพันธุ์นี้จะกลายเป็นสายพันธุ์หลักในกว่า 80 ประเทศทั่วโลก และการแพร่กระจายจะเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วในลักษณะของ exponential growth ซึ่งจะเล่นงานทั้งเด็ก วัยรุ่น และคนชรา แต่ที่น่าสนใจ คือ อัตราการเข้าใช้บริการในโรงพยาบาล และการตายจะลดลง เป็นผลจากการฉีดวัคซีน ซึ่งนี่เป็นเหตุผลที่ทำให้อังกฤษจะเปิดประเทศเป็นปกติ และถือเพียงว่าไวรัสนี้เป็นเสมือนไข้หวัดใหญ่ในสัปดาห์หน้า

สายพันธุ์เบต้า คือ B.1.351 พบครั้งแรกในแอฟริกาใต้ในปี 2020 สายพันธุ์นี้เป็นที่กังวลเพราะเป็นสายพันธุ์ที่กระจายตัวอย่างรวดเร็วในแอฟริกาใต้ และยังทำให้วัคซีนบางชนิดไม่มีผลในการป้องกัน โดยเฉพาะ AstraZeneca แต่วัคซีน mRNA ยังได้ผลดีกับสายพันธุ์นี้ โดยได้ผลประมาณ 72-75 % John & Johnson ได้ผลประมาณ 62 % แต่วัคซีนนี้สามารถลดอาการรุนแรงของโรคได้ถึง 82 % เชื้อนี้ได้รับการรายงานว่าไปอยู่ในกว่า 123 ประเทศ และสายพันธุ์นี้ยังลดประสิทธิภาพของ ยาที่เป็นกลุ่ม monoclonal antibody

สายพันธุ์ แลมด้า คือ C.37 เป็นสายพันธุ์ที่แพร่กระจายอย่างรวดเร็วในอเมริกาใต้ โดยเฉพาะเปรู ที่เป็นที่แรกที่ได้รับการตรวจพบในเดือนสิงหาคม 2020 และที่วิตกกังวลมาก เนื่องจากสายพันธุ์นี้มีอัตราการเสียชีวิตค่อนข้างสูงคิดเป็น 9.3 % ของผู้ติดเชื้อ แต่ยังไม่มีความรู้ของการระบาด หรือความรุนแรงของการต้านภูมิคุ้มกัน จึงยังไม่จัดอยู่ในกลุ่มของ VOC แต่อยู่ในกลุ่ม VOI ที่ต้องติดตามแต่ข้อดี คือ วัคซีนกลุ่ม mRNA ยังสามารถป้องกันการระบาดของโรคได้ค่อนข้างดี เช่นเดียวกับ

AstraZeneca แต่สำหรับวัคซีนจากประเทศจีน ดูเหมือนจะไม่ค่อยได้ผลทั้ง Sinovac หรือ Sinopharm

ทั้งหมดที่น่าเสนอ เพียงจะบอกว่า สายพันธุ์ของไวรัสมีการเปลี่ยนแปลงไปตลอด และการป้องกันที่มีการดำเนินการทางวัคซีนก็มีการพัฒนามาตลอดเช่นกัน ที่สำคัญ คือ เราต้องรู้จักป้องกันตนเอง ด้วยการรักษาความสะอาด ทั้งระยะห่างระหว่างกันชั่วคราว เพื่อลดการแพร่กระจาย และลดโอกาสการรับเชื้อ สร้างภูมิคุ้มกันให้ตนเอง ด้วยการออกกำลังกาย ทานวิตามินซี วิตามินดี การนอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ รวมถึงศึกษาข้อมูลบ้าง เพื่อมิให้ตื่นตระหนกจนเกินไป

ติดตามเรื่องราวต่าง ๆ เพิ่มเติมได้

จาก www.minsenconcept.com