

ไขข้อข้องใจเรื่องวัคซีนโควิด

โดย Min Sen Concept (health) 25 กันยายน 2564

เรื่องของโควิดมีหลายเรื่องที่ทำให้คนเรายังกังวล เช่น จำนวนการติดเชื้อใหม่ในประเทศที่ดูเหมือนจะลดลงตั้งแต่ต้นเดือนกันยายนนี้เป็นตัวเลขจริงไหม และทำไมตัวเลขการตายยังไม่ลงมากนัก ข้อมูลในต่างประเทศ โดยเฉพาะในประเทศที่ได้รับวัคซีนชนิด **mRNA** และ **AstraZeneca** ตัวเลขการติดเชื้อใหม่ไม่มียมรายงานกันแล้ว แต่จะติดตามเฉพาะในกรณีที่มีการเข้าโรงพยาบาล และเสียชีวิต เพราะทำให้ประชาชนไม่วิตกกังวลกัน เพราะวัคซีนสามารถควบคุมอาการของโรคได้ดี ไม่ใช่คุมการติดเชื้อ สรุปคือ มีการติดเชื้อแต่อาการไม่รุนแรง ซึ่งแตกต่างจากความเชื่อเดิมที่ว่าการฉีดวัคซีนจะช่วยลดอัตราการติดเชื้อ

การดูแลพื้นผิวสัมผัสที่เราไปแตะต้องอย่างไร ให้ลดความเสี่ยงการติดเชื้อ เพราะเชื้อโควิดนี้สามารถอยู่ที่พื้นผิวทั่วไปได้ประมาณ **24 ชั่วโมง** แต่ถ้าเป็นผิวพลาสติก สเตนเลส ซึ่งสามารถอยู่ได้ถึง **3 วัน** แบคทีเรียบางชนิดอาจจะอยู่ได้นานเป็นเดือน เช่น E. coli หรือเชื้อ MRSA ซึ่งเป็นเชื้อที่ค่อนข้างดื้อยา และ Larrouy-Maumus จาก Imperial College London ได้ค้นพบว่า ไอออนของคอปเปอร์อัลลอย ซึ่งเป็นส่วนประกอบของทองแดง สามารถจัดการกับทั้งแบคทีเรียและไวรัสได้ โดยฆ่าแบคทีเรียได้ 99.9 % ภายใน 2 ชั่วโมง และมีคุณสมบัติที่ดีกว่า เงิน ซึ่งต้องอาศัยความชื้นเพื่อให้เงินนั้นสามารถทำงานได้ดี ซึ่งกระทะทองแดงมีการนำมาใช้ตั้งแต่สมัยกรีก และในวงการแพทย์ เขาเสนอให้มีการใช้ทองแดงเคลือบผิว ที่ปั๊มลิฟท์ ที่ลูกบิดประตู อาจจะช่วยลดการติดเชื้อได้บ้าง และที่มหาวิทยาลัย Purdue ในอินเดีย มีการพยายามจะนำมาใช้ในส่วนเทียมที่ฝังในร่างกาย เช่น ข้อสะโพก จะช่วยลดการติดเชื้อได้

สำหรับเรื่องวัคซีน มีหลายมิติที่คนไทยในปัจจุบันมีความกังวลมาก ค่อนข้างมาก เช่น การฉีดวัคซีน AstraZeneca ที่ชั้นผิวหนัง แทนการฉีดเข้ากล้ามเนื้อ ที่จังหวัดภูเก็ตเทคนิคนี้มีการนำมาใช้กันนานแล้ว แต่ด้วยการนำมาใช้ในวัคซีน AstraZeneca คาดหวังว่าจะทำให้ผลข้างเคียงลดน้อยลง และประหยัดจำนวนวัคซีนได้มากกว่าฉีดเข้ากล้ามเนื้อใช้ขนาด 0.5 ml แต่ฉีดเข้าผิวหนังใช้ขนาดเพียง 0.1 ml แต่การฉีดจะยากกว่า และใช้เวลามากกว่า แต่ยังคงต้องทดสอบผลของภูมิคุ้มกัน และการตอบสนองของ T cell เพราะมีรายงานจากการทดลองกลุ่มละประมาณ 30 คนในไทย พบว่า ระดับภูมิคุ้มกันเพิ่มสูงขึ้นในกลุ่มฉีดเข็มที่ 3 โดยน้อยกว่าฉีดเข้ากล้ามเนื้อเพียง 25 % โดยระดับสูงประมาณ 1300.5 AU ซึ่งเพียงพอต่อการให้ภูมิคุ้มกัน เทียบกับ Sinovac 2 เข็มขึ้นเพียง 128.7 AU ภูมิคุ้มกันในการยับยั้งการเข้าสู่เซลล์ของเชื้อไวรัสสายพันธุ์เดลตา เพิ่มขึ้นจากการฉีดเข้าผิวหนังที่ 234.4 AU ขณะที่ฉีด Sinovac 2 เข็มมีเพียง 16.3 AU และการตอบสนองของเซลล์เม็ดเลือดขาว T cell ต่อโปรตีนหนาม พบว่ามีการทำงานดีขึ้นกว่าที่ฉีด Sinovac เพียง 2 เข็ม แต่ทั้งหมดเป็นข้อมูลเพียง 95 ราย และรายงานเพียง 14 วันหลังฉีด แต่การติดตามดูว่า ระดับภูมิคุ้มกันนี้จะลดลงเร็วแค่ไหนยังเป็นสิ่งสำคัญ ที่จะบอกว่าควรฉีดเข็มที่ 3 และ 4 อีกเมื่อไร

ที่กล่าวถึงระดับภูมิคุ้มกันที่ลดลงนั้น สังเกตได้จากการฉีดวัคซีน Pfizer และ Moderna หลังจากฉีดวัคซีนครบ 2 เข็ม และพบว่ากลุ่มคนที่ฉีด Pfizer นั้นมีระดับภูมิคุ้มกันลดลงหลังผ่านไป 4 เดือน แต่ระดับของ Moderna นั้นไม่ค่อยลดลงเลย แต่ระดับ Anti-spike IgG ไม่ค่อยแตกต่างกัน ซึ่งทำให้ความน่าเชื่อถือของ Moderna สูงขึ้น โดยสาเหตุน่าจะมาจาก ปริมาณวัคซีนของ Moderna สูงกว่า คือฉีดประมาณ 100 microgram ขณะที่ Pfizer ฉีดเพียง 30 microgram นอกจากนั้นอาจจะเป็นผลมาจากระยะห่างในการฉีด

เข็มที่ 2 โดย Pfizer ใช้เวลา 3 สัปดาห์ แต่ Moderna ใช้เวลา 4 สัปดาห์ การฉีดห่างกันมากจะช่วยให้ระดับของภูมิคุ้มกันขึ้นสูงและยาวนานกว่าด้วย เพราะแม้แต่ AstraZeneca ก็มีรายงานว่า ควรฉีดห่างกัน 221 วัน จะทำให้ภูมิคุ้มกันขึ้นได้สูงมาก แต่อาจจะไม่เหมาะในเวลาที่มีการระบาดอย่างหนัก

สำหรับการฉีดเข็มที่ 3 เป็น booster dose นั้น โดยมากเป็นการให้ข้อมูลเกี่ยวกับ mRNA โดยเฉพาะ Moderna ไม่มีข้อมูลเกี่ยวกับเชื้อตาย (Sinovac, Sinopharm) ความเห็นส่วนใหญ่จะเป็นความเห็นส่วนตัวมากกว่าความเห็นจากผู้เชี่ยวชาญ เพราะหาผู้เชี่ยวชาญยังมีได้กับวัคซีนและโรคนี้ สำหรับสหราชอาณาจักรที่ฉีด AstraZeneca แล้ว 2 เข็มก็อาจจะกระตุ้นด้วย Pfizer แต่ผลข้างเคียงของ Moderna ที่สำคัญที่หลายคนกลัว คือ กล้ามเนื้อหัวใจอักเสบ (myocarditis) ซึ่งพบอุบัติการณ์เพียง 60 ในล้านราย และจะพบหลังฉีดเข็มที่สอง และมีการขออนุญาตวัคซีน Moderna เข็มกระตุ้นในปริมาณเพียง 50 microgram ต่อ FDA เนื่องจากมีความเชื่อว่าการกระตุ้นนั้นสามารถใช้วัคซีนที่น้อยกว่าได้ภูมิคุ้มกันที่สูงกว่า และยาวนานกว่าการฉีดปกติ

การฉีดวัคซีนในเด็ก ในสหราชอาณาจักร แนะนำให้เด็ก 12-15 ปี รับประทานป้องกันโควิด โดยเป็น Pfizer 1 เข็ม แต่ต้องได้รับการยินยอมจากผู้ปกครอง โดยหวังว่าวัคซีนนี้จะช่วยลดผลกระทบด้านการศึกษาในสหราชอาณาจักร แม้ว่าเด็กอายุ 12-15 จะมีความเสี่ยงในการติดเชื้อต่ำ และมีการฉีดลักษณะนี้แล้วในเดนมาร์ก และเยอรมนี แต่สำหรับฝรั่งเศสและสเปนให้ขยายไปตั้งแต่ 12-17 ปี ในสหรัฐอนุมัติให้ฉีด Pfizer ในเด็กตั้งแต่ 12 ปีขึ้นไป โดยจะให้ 2 เข็ม ฉีดห่างกัน 3 สัปดาห์ ด้วยเหตุผลที่ว่ามีการระบาดของสายพันธุ์เดลต้าสูง แต่จำนวนเด็กที่เข้ารักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลในรัฐที่มีการฉีดวัคซีนต่ำจะสูงกว่ารัฐอื่น 3.4-3.7 เท่า สำหรับจีน เริ่มมี

การฉีดวัคซีน Sinovac ในเด็กอายุ 3-17 ปีบางส่วน โดยไม่ได้บังคับให้ฉีดวัคซีน ชีลีมีการอนุมัติให้ฉีดวัคซีนในเด็กตั้งแต่อายุ 6 ขวบขึ้นไป โดยเป็น Sinovac

สำหรับผู้ป่วยที่ได้รับเคมีบำบัด และผู้ป่วยที่มีปัญหาภูมิคุ้มกันบกพร่อง ควรฉีดวัคซีนใหม่ ในกลุ่มที่รับเคมีบำบัด โดยเฉพาะในกลุ่มที่เป็นเนื้อร้ายชนิดเป็นก้อน ระดับภูมิคุ้มกันลดลงไม่มาก จึงยังควรฉีดวัคซีนเพื่อป้องกันอยู่ดี แต่ในกลุ่มที่ใช้ภูมิคุ้มกันบำบัด หรือกลุ่มที่เป็นปัญหาของโรคเลือด ภูมิคุ้มกันจะขึ้นไม่มาก จึงมีข้อแนะนำให้ฉีดกระตุ้นเข็มที่ 3 หลังจากฉีดเข็มที่ 2 ประมาณ 1-3 เดือน กลุ่มผู้ป่วยภูมิคุ้มกันบกพร่องนั้น การฉีดวัคซีนยังมีความจำเป็น แต่ให้พิจารณาการฉีดเมื่อระดับ CD 4 ไม่ลดลงมาก

สำหรับผู้ป่วยหลังฉีดวัคซีนเข็มที่ 1 ไปแล้ว แนะนำให้ฉีดอีกเข็มหลังอาการต่าง ๆ ดีขึ้นแล้ว นั้นหมายถึงไม่มีอาการไข้ ไม่ไอมาก หรือหลังประมาณ 14 วัน โดยฉีดเพียง 1 เข็ม ไม่ต้องฉีดเข็มที่ 3 โดยเชื่อว่า ภูมิคุ้มกันที่เกิดจากการติดเชื้อตามธรรมชาตินี้ระดับภูมิคุ้มกันจะอยู่นานและสูงกว่า (แต่ทำไมยังให้ฉีดวัคซีน) แต่อาจจะเป็นหลักฐานเพื่อประโยชน์ในการเดินทางไปต่างประเทศ เพราะอย่างน้อยมีการบันทึกว่าได้รับวัคซีนแล้ว 2 เข็มครบ โดยเฉพาะ Moderna ที่ขณะนี้ทั่วโลกให้การยอมรับสูง

ติดตามเรื่องราวอื่น ๆ เพิ่มเติมได้

จาก <https://www.minsenconcept.com>