ฉบับแปลไทย (Thai Translations)

Pandemic 2.0 – Where do we go from here? The Delta variant and the young. https://covidactiongroup.net/pandemic-20-where-do-we-go-from-here-the-delta-variant-and-the-young

การระบาดใหญ่ 2.0 – ต่อจากนี้จะเป็นอย่างไร? ผลของสายพันธุ์เดลตัาต่อเยาวชน

เมื่อสายพันธุ์เดลตัากลายเป็นสายพันธุ์หลักทั่วโลก เราต้องเปลี่ยนความคิดของเราเกี่ยวกับคุณสมบัติและ ความร้ายแรงของไวรัสสายพันธุ์ใหม่ๆ เราต้องมีการตัดสินใจเชิงนโยบายที่ดีเพื่อให้มั่นใจถึงการป้องกันที่ เพียงพอสำหรับเยาวชนที่ยังไม่ได้รับการป้องกันของเรา ทั้งในด้านสุขภาพและด้านเศรษฐกิจ

ตลอดการระบาดใหญ่นี้ ผู้มีอำนาจตัดสินใจได้ใช้สถิติจำนวนผู้ที่ติดเชื้อ รักษาในสถานพยาบาล และเสียชีวิต จากโคโรนาไวรัสในแต่ละวันเพื่อประเมินความเสี่ยงเกี่ยวกับการระบาดใหญ่ที่คาดไว้ อย่างไรก็ตาม เมื่อมีการ ให้วัคซีนมากขึ้นในส่วนต่างๆ ของโลก พารามิเตอร์เหล่านี้ยิ่งชี้ให้เห็นถึงความไม่พร้อมต่อความเสี่ยงด้าน สาธารณสุข โดยเฉพาะสำหรับผู้ที่ยังไม่ได้รับวัคซีน ซึ่งผู้ที่ยังไม่ได้รับวัคซีนส่วนใหญ่ก็คือเยาวชน

หลักฐานที่ปรากฏเพิ่มขึ้นบ่งบอกว่าสายพันธุ์เดลต้า ซึ่งเป็นที่ทราบกันว่า<u>ติดต่อได้รวดเร็วอย่างยิ่ง</u> เป็นหนึ่งใน <u>ไวรัสที่มีอัตราการแพร่ระบาดสูงที่สุดเท่าที่เรารู้จัก</u> ซึ่งเมื่ออัตราการแพร่ระบาดสูงขึ้น สัดส่วนประชากรที่มี ภูมิคุ้มกันจะต้องเพิ่มขึ้นเช่นกัน เพื่อที่จะชะลอการระบาดของไวรัส ในสถานการณ์ดังกล่าวจำเป็นต้องมีการ แทรกแชงด้วยวิธีที่ไม่ใช่ทางเภสัชวิทยาอย่างเพียงพอเพื่อที่จะควบคุมการระบาดใหญ่ มิฉะนั้นผู้ที่ยังไม่ได้ รับวัคซีนส่วนใหญ่จะติดไวรัสภายในเวลาไม่นาน โดยเฉพาะเมื่อโรงเรียนกำลังจะเปิดสอนซึ่งการแพร่ใน เยาวชนมีแนวโน้มที่จะเพิ่มขึ้นอย่างมาก

สิ่งนี้ส่งผลต่อเด็กและเยาวชนอย่างไร? แม้จะมีงานวิจัยมากมายสำหรับสายพันธุ์ก่อนหน้า แต่เรายังรู้น้อยมา กว่าเดลต้าจะส่งผลอย่างไรบ้าง ข้อมูลที่เราทราบในปัจจุบันส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับไวรัสสายพันธุ์ก่อนหน้า ซึ่ง มีระดับความสามารถในการแพร่ ความรุนแรงของโรค ปัจจัยเสี่ยง และประสิทธิภาพของวัคซีนแตกต่างกัน

มี<u>รายงาน</u>ที่น่ากังวล<u>และยังไม่ทราบมาก่อน</u> จากหลายประเทศซึ่งพบว่าจำนวนเด็กที่เข้ารักษาในโรงพยาบาล หรือเสียชีวิตจากโควิดได้เพิ่มขึ้นอย่างมากเนื่องจากสายพันธุ์เดลตัา มีหลักฐานว่าเรื่องดังกล่าวอาจไม่ได้เกิด จากจำนวนเคสที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วเพียงอย่างเดียว แต่อีกส่วนหนึ่งคือสายพันธุ์เดลตัาอาจทำให้เกิด<u>โรคที่ ร้ายแรงยิ่งขึ้น</u> อย่างไรก็ตาม เป็นที่แน่ชัดว่าในขณะนี้เด็กๆ และผู้ใหญ่ที่มีอายุน้อยตกอยู่ในสถานการณ์ที่ อันตรายที่สุดจาก SARS-CoV-2 จากตลอดระยะเวลาของการระบาดใหญ่

สำหรับเยาวชน พบ<u>หลักฐาน</u>จำนวนมากซึ่งแสดงให้เห็นถึงความเสี่ยงของภาวะแทรกซ้อนระยะยาว ซึ่งรวมถึง ความเสียหายของอวัยวะ เด็กที่ป่วยด้วยโรคโควิด 19 จำนวนหนึ่งได้รับผลกระทบจาก<u>กลุ่มอาการอักเสบ หลายระบบ</u> (MIS-C) ซึ่งมักนำไปสู่การทำหน้าที่ผิดปกติของหัวใจ กล้ามเนื้อหัวใจอักเสบ การขยายตัวของ หลอดเลือดแดงโคโรนารี และหลอดเลือดโป่งพอง ซึ่งหากจำนวนผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้นก็มีแนวโน้มที่เราจะพบ เคสเหล่านี้มากขึ้น

SARS-CoV-2 ไม่เพียงเป็นไวรัสทางเดินหายใจเท่านั้น มีผู้เสนอว่าโคโรนาไวรัสสามารถ<u>เข้าสู่สมอง</u>ผ่าน <u>ประสาทการรับกลิ่น</u>ได้เช่นกัน ใน<u>บทความก่อนตีพิมพ์</u>ฉบับหนึ่งเมื่อไม่นานมานี้ การศึกษาแบบควบคุมขนาด ใหญ่ครั้งหนึ่งเกี่ยวกับผลการสแกนสมองได้ชี้ให้เห็นถึงการสูญเสียเนื้อสมองส่วนสีเทาในบางส่วนของสมอง หลังป่วยด้วยโรคโควิด 19 โดยเฉพาะที่บริเวณควบคุมการรับกลิ่น และยังพบการสูญเสียเนื้อเยื่อสมองในผู้ที่ มีอาการระดับไม่ร้ายแรงอีกด้วย สำหรับผู้ที่มีอาการของโรคระดับร้ายแรง การสูญเสียเนื้อเยื่อจะเกิดขึ้นใน ส่วนที่เกี่ยวข้องกับความทรงจำของสมองเช่นกัน ในการศึกษาในผู้ใหญ่เมื่อไม่นานมานี้มีการรายงานว่าพบ ผู้เข้าร่วมที่มีความจำด้อยลง 12 เปอร์เซ็นต์หลังจากป่วยด้วยโควิดเป็นเวลาแปดเดือน มีการรายงานภาวะ

บกพร่องของการรู้คิดในการศึกษาขนาด 90,000 คนหลังจากการติดเชื้อโควิด 19 ขณะนี้กิจการค้าร่วม ระหว่างประเทศรายหนึ่งซึ่งทำการศึกษาผลกระทบระยะสั้นและระยะยาวของ SARS-CoV-2 ต่อระบบประสาท ส่วนกลาง ซึ่งได้รับการสนับสนุนโดย WHO กำลังศึกษาว่าโควิด 19 ส่งผลให้ความเสี่ยงต่อ<u>การเกิดโรค</u> สมองเสื่อมเพิ่มขึ้นในระยะยาวหรือไม่

ขณะนี้ยังไม่เป็นที่ทราบแน่ชัดว่าผลจากการศึกษาเหล่านี้มีความเกี่ยวข้องกับเด็กและเยาวชนเพียงใด อย่างไรก็ตาม การตรวจเด็กที่รับการรักษาในสถานพยาบาลเนื่องจากโควิด 19 ก่อนพบสายพันธุ์เดลต้า<u>ได้ แสดงให้เห็นว่า</u>พบผลกระทบทางประสาทวิทยาหรือทางจิตเวชเนื่องจากโควิด 19 ในเด็กและวัยรุ่นมากกว่า ผู้ใหญ่ถึงสี่เท่า และการศึกษาเมื่อไม่นานมานี้ซึ่งดีพิมพ์ในวารสาร *Nature* พบว่า 13 เปอร์เซ็นต์ของผู้ใหญ่ที่ มีอายุน้อยซึ่งมีอายุระหว่าง 16–30 ปีและกักตัวที่บ้านได้รายงานถึงปัญหาเกี่ยวกับสมาธิหลังจากการป่วยหก เดือน และ 11 เปอร์เซ็นต์มีปัญหาเกี่ยวกับความจำ โดยที่มากกว่าครึ่งหนึ่งยังคงพบอาการอย่างน้อยหนึ่ง อย่างหลังจากป่วยหกเดือน มีการรายงานอาการเหล่านี้ตรงกันในผู้ที่ประสบภาวะลองโควิด และอาจส่งผล กระทบอย่างร้ายแรงต่อการศึกษา การรู้คิด และการพัฒนาทางสังคม แม้จะไม่ส่งผลกระทบต่อจำนวนผู้ที่ รักษาในสถานพยาบาลหรือเสียชีวิตก็ตาม ทั้งหมดนี้เป็นปัญหาที่อาจก่อให้เกิดความเสียหายครั้งใหญ่ต่อ มนุษย์ รวมถึงในด้านสังคมและเศรษฐกิจ ทั้งในระยะสั้น ระยะกลาง และระยะยาว

เมื่อพิจารณาถึงสถานการณ์ที่ไม่แน่นอนและมีความเสี่ยงสูงเช่นนี้ และด้วยการป้องกันที่สามารถดำเนินการ ได้ในอีกไม่ช้า การติดเชื้อในเยาวชนเป็นจำนวนมากจึงไม่ใช่สิ่งที่ยอมให้เกิดขึ้นได้โดยชอบด้วยจริยธรรม

ประเทศต่างๆ ควรใช้โครงการวัคซีนร่วมกับการแทรกแซงที่ไม่ใช่ทางเภสัชศาสตร์เพื่อขจัดการแพร่ของ SARS-CoV-2 เมื่อโรงเรียนสามารถเปิดสอนได้อย่างปลอดภัย ควรให้ความสำคัญเกี่ยวกับการระบายอากาศ และหน่วยงานต่างๆ ควรจัดเตรียมทรัพยากรเพื่อเอื้อต่อการสอนเด็กโดยแบ่งเป็นกลุ่มเล็กๆ และตรวจสอบให้ แน่ใจถึงการเว้นระยะห่างทางกายภาพอย่างเหมาะสม ควรสวมหน้ากากอนามัยในทุกที่ที่ทำได้ โดยเป็น มาตรการป้องกันมาตรฐาน ผู้ปกครองควรได้รับวัคซีนเพื่อป้องกันตนเองและบุตรหลาน

ภายในไม่กี่เดือนเราจะทราบผลจากการวิจัยทางคลินิกในเด็กทุกช่วงอายุไปจนถึงหกเดือน ในขณะนี้ หน่วยงานสุขภาพควรดำเนินขั้นตอนต่างๆ เพื่อให้วัคซีนในเด็กโดยเริ่มที่อายุสิบสองปี เมื่อสามารถจัดหา วัคซีนได้ และเนื่องจากโรงเรียนกำลังจะเปิดสอนอีกครั้ง จึงต้องดำเนินการโดยเร็วที่สุด

การลดจำนวนผู้ติดเชื้อเป็นกลยุทธ์ที่ดีที่สุดในการป้องกันสายพันธุ์ใหม่ที่อันตรายยิ่งขึ้น การติดเชื้อแต่ละเคส เปรียบเสมือนการซื้อสลากจับรางวัลเป็นไวรัสสายพันธุ์ใหม่ ทุกประเทศที่ตัดสินใจลดการควบคุมไวรัสไม่ เพียงจะเพิ่มความเสี่ยงให้กับตนเองเท่านั้น แต่ยังเพิ่มความเสี่ยงให้กับทั้งโลกเช่นกัน ทั้งโลกจะต้องร่วมมือ กันเป็นหนึ่งเดียวเพื่อควบคุมการระบาดของไวรัส SARS-CoV-2