

# การระบาดของโอไมครอนในเด็ก : รุนแรงแค่ไหนรับมืออย่างไร เมื่อต้องไปโรงเรียน

วันที่ 03 เม.ย. 2565 เวลา 15:43 น.



## “ปัญหาของแม่บ้าน”

โดย ดร.ภัทรนุช วัชรสกุล

ภาควิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์  
คณะพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยมหิดล

“กระทรวงสาธารณสุข พบว่า จำนวนเด็กที่ติดเชื้อ  
โควิด-19 มีจำนวนเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ซึ่งการแพร่  
ระบาดที่เกิดขึ้นนี้ส่วนใหญ่มาจากการรับเชื้อต่อจาก  
ผู้ใหญ่ภายในบ้าน หรือสิ่งแวดล้อมที่เด็กอาศัยอยู่  
และเมื่อเด็กได้รับเชื้อแล้วไปโรงเรียน เด็กก็ไปแพร่  
กระจายเชื้อในโรงเรียนต่อไป ทำให้เกิดการแพร่  
กระจายเชื้อโควิด-19  
ออกไปอย่างรวดเร็วเป็นวงกว้าง”



โดย...ดร.ภัทรนุช วัชรสกุล

\*\*\*\*\*

สถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 ทั่วโลกมีแนวโน้มสูงขึ้น รวมทั้งประเทศไทยด้วย จากรายงานของ  
กระทรวงสาธารณสุข ตั้งแต่ ม.ค. - ก.พ. 2565 พบว่าจำนวนผู้ติดเชื้อโควิด-19 เพิ่มขึ้นเรื่อยๆ และจำนวนผู้เสียชีวิต  
ก็เพิ่มตามด้วยเช่นกัน และมีรายงานจากกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข พบว่า สายพันธุ์ที่แพร่ระบาดอย่าง  
หนักในขณะนี้คือ “สายพันธุ์โอไมครอน”

เชื้อโควิด-19 ที่กำลังระบาดทั่วโลกตอนนี้ มีทั้งหมด 5 สายพันธุ์ คือ อัลฟา เบตา แกมมา เดลต้า และล่าสุดที่กำลัง  
ระบาดอย่างหนักเลย คือ “โอไมครอน” ซึ่งมีความน่ากังวลจนกระทั่ง WHO ได้ประกาศเตือนทุกประเทศให้ตื่นตัวกับ  
การมาเยือนของสายพันธุ์นี้ ตัวของสายพันธุ์โอไมครอนนี้ มีการกลายพันธุ์ถึง 50 ตำแหน่ง และมีการกลายพันธุ์บน  
โปรตีนหนาม (Spike Protein) จำนวน 32 ตำแหน่ง ซึ่งถือว่าเป็นการกลายพันธุ์จำนวนมาก เมื่อเทียบกับสายพันธุ์  
อื่นๆ เช่น สายพันธุ์เดลต้ามีการกลายพันธุ์เพียง 2 ตำแหน่งเท่านั้น จากการกลายพันธุ์นี้ยังพบอีกว่า ส่วนประกอบของ  
ไวรัสโอไมครอนสามารถจับยึดกับเซลล์ของคนได้ถึง 10 ตำแหน่ง ส่งผลให้จับกับเซลล์ของคนได้มากขึ้น เข้าสู่ระบบ  
ร่างกายคนได้ง่ายขึ้น อาจะหลบภูมิคุ้มกันได้มากขึ้น มีแนวโน้มต้านประสิทธิภาพวัคซีน ทำให้คนติดเชื้อได้ง่ายขึ้น  
และคนที่เคยติดเชื้อโควิด-19 แล้วก็มีโอกาสที่จะติดเชื้อโควิดสายพันธุ์โอไมครอนซ้ำได้



อย่างไรก็ตาม ถึงแม้ว่าเชื้อโอไมครอนนี้จะมีการแพร่ระบาดอย่างมาก แต่จากรายงานของ แพทย์หญิง โคอเดตซี ประธานแพทยสมาคมแห่งแอฟริกาใต้ กล่าวว่า คนสามารถติดเชื้อโอไมครอนได้ง่ายขึ้น แต่ระดับความรุนแรงของอาการอยู่ในระดับปานกลาง บางรายอาจมีอาการไม่รุนแรง ซึ่งอาการที่พบส่วนใหญ่ คือ อ่อนเพลีย ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ไอ ระบายคอ ไม่ค่อยมีไข้ และมีอาการที่แตกต่างจากสายพันธุ์อื่นๆ คือ มีเหงื่อออกตอนกลางคืน และจมูกยังสามารถได้กลิ่น ลิ้นรับรสได้ดี และเมื่อคนติดเชื้อไวรัสโอไมครอนแล้วสามารถแพร่กระจายเชื้อได้นาน 8-12 วัน หลังได้รับเชื้อเข้าสู่ร่างกาย และจากอาการที่ไม่รุนแรงนี้ ส่งผลให้ผู้ที่ติดเชื้อบางราย ไม่ทราบว่าตนติดเชื้อ เพราะไม่มีอาการใดๆ ทำให้บุคคลนั้นกลายเป็นผู้แพร่กระจายเชื้อ และเกิดการแพร่กระจายเชื้อไปอย่างรวดเร็วในวงกว้างได้

เนื่องจากเชื้อโควิด-19 สายพันธุ์โอไมครอนนี้ ติดต่อกันได้ง่ายขึ้น ในส่วนของเด็กนั้น ก็สามารถรับเชื้อเข้าสู่ร่างกายได้ง่ายขึ้นด้วยเช่นกัน แนวโน้มการติดเชื้อในเด็กจึงสูงขึ้นจากเมื่อก่อนมาก เห็นได้จากการรายงานข่าวตามสื่อต่างๆ ที่มี cluster ตามสถานรับเลี้ยงเด็ก ศูนย์เด็กเล็ก และโรงเรียนต่างๆ จนต้องสั่งปิด เพราะพบเด็กติดเชื้อโควิด-19 จำนวนมาก ซึ่งก็สอดคล้องกับรายงานของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข พบว่า จำนวนเด็กที่ติดเชื้อโควิด-19 มีจำนวนเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ซึ่งการแพร่ระบาดที่เกิดขึ้นนี้ ส่วนใหญ่มาจากการรับเชื้อต่อจากผู้ใหญ่ภายในบ้าน หรือสิ่งแวดล้อมที่เด็กอาศัยอยู่ และเมื่อเด็กได้รับเชื้อแล้วไปโรงเรียน เด็กก็ไปแพร่กระจายเชื้อในโรงเรียนต่อไป ทำให้เกิดการแพร่กระจายเชื้อโควิด-19 ออกไปอย่างรวดเร็วเป็นวงกว้าง

จากข้อมูลพบว่า เด็กที่ติดเชื้อโควิด-19 จะมีอาการแสดงน้อยมาก บางรายไม่มีอาการ หรือบางรายมีอาการแต่ไม่อันตรายถึงชีวิต ซึ่งปัญหาของเด็กติดเชื้อที่มีอาการน้อยหรือไม่มีอาการ คือเด็กจะเป็นผู้กระจายเชื้อหรือแพร่เชื้อได้ตีมาก เพราะเมื่อเด็กไม่สบายต้องมีผู้ดูแลอย่างใกล้ชิด ซึ่งอาจแพร่เชื้อให้ผู้ดูแลได้ ในเด็กบางรายที่ไม่มีอาการหรือมีอาการน้อยยังคงไปโรงเรียน หรือเล่นกับเพื่อนๆ ตามปกติ ซึ่งสำหรับเด็กเมื่ออยู่ใกล้ชิดกัน ที่ไม่สวมหน้ากากอนามัย และไม่มี social distancing ส่งผลให้เด็กที่ติดเชื้อกลายเป็นผู้แพร่กระจายเชื้อได้อย่างรวดเร็ว

และด้วยสถานการณ์ตอนนี้ สถานศึกษาหลายที่ก็ต้องการเปิด เพื่อให้เด็กได้มาเรียนในโรงเรียนมากขึ้น เพราะจากที่ผ่านมามีเด็กต้องเรียน online เป็นเวลานาน ซึ่งก็ถือได้ว่าผิดธรรมชาติของเด็กพอสมควร เพราะธรรมชาติเด็กนั้นต้องได้เล่น วิ่ง เรียนรู้การเข้าสังคมจากการพบเพื่อน ครู ในโรงเรียน จาก 2 ปีที่ผ่านมา เราจะเห็นได้เลยว่า มีผลเสียต่างๆ มากมายจากการเรียน online เช่น เด็กติดหน้าจอ ไร้เพื่อน เด็กขาดทักษะการเข้าสังคม เด็กมีภาวะเครียดจากการเรียนที่บ้าน ได้รับแรงกดดันจากผู้ปกครองมาก ฯลฯ ส่งผลให้ผลการเรียนรู้ต่ำลง และยังส่งผลต่อผู้ปกครองด้วย เพราะอาจจะต้องขาดงานมาดูแลเด็กๆ ทำให้ขาดรายได้ มีความเครียดมากขึ้น ดังนั้น สถานศึกษาจึงพยายามที่จะเปิด เพื่อให้เด็กได้มาเรียนในโรงเรียนมากขึ้น

โดยกระทรวงสาธารณสุขได้มีมาตรการก่อนที่สถานศึกษาต้องเปิดเรียน โดยมีเกณฑ์หลักๆ คือ ครูต้องได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อโควิด-19 อย่างน้อย 2 เข็ม ทุกคน มีการจัดทำความสะอาดโรงเรียนตามหลักป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 จัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้สอดคล้องตามประกาศจากกระทรวงสาธารณสุข จัดระบบการคัดกรอง วัดอุณหภูมิ ตรวจ ATK สวมหน้ากากอนามัย เป็นต้น แต่อย่างไรก็ตาม ข้อควรระวังสำหรับเด็กที่มาเรียน onsite ก็ยังคงต้องเน้นย้ำในเรื่องของการป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 โดยใช้หลัก DMHTTA ได้แก่

**D** คือ distancing อยู่ห่างไว้

**M** คือ mask สวมหน้ากากอนามัยเมื่อพบปะผู้อื่น

**H** คือ Hand wash ล้างมืออย่างสม่ำเสมอ

**T** คือ temperature วัดอุณหภูมิ

**T** คือ test ตรวจหาเชื้อ

**A** คือ application ไทยชนะ

นอกจากการดูแลตามหลัก DMHTTA อัยการณรงค์ให้ครู ผู้ปกครอง เข้ารับการฉีดวัคซีนให้ครบตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ซึ่งปัจจุบันนี้มีหลายโรงพยาบาลประกาศให้เด็กที่มีสุขภาพปกติและที่เป็นโรคเรื้อรัง 7 กลุ่ม มีอายุตั้งแต่ 5-18 ปี เข้ารับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อโควิด-19 ได้ ดังนั้นขอเชิญชวนให้ผู้ปกครองสามารถพาบุตรหลานของท่านลงทะเบียนเข้ารับการฉีดวัคซีนตามโรงพยาบาลต่างๆ ที่มีการประกาศไว้ เพื่อให้บุตรหลานของท่านได้มีภูมิคุ้มกันในการป้องกันเชื้อโควิด-19 หรือป้องกันการเกิดความเสี่ยงภายหลังการติดเชื้อได้

สุดท้ายนี้ วิธีรับมือในช่วงที่มีการระบาดของเชื้อโควิด-19 ในขณะนี้ คิดว่าทุกคนในประเทศตอนนี้ น่าจะมีความสามารถในการรับมือแล้ว ว่าต้องปฏิบัติอย่างไร แต่สิ่งที่ขอเน้นย้ำคือ “เรื่องความเคร่งครัดในการปฏิบัติ” ขอให้ทุกคนยังคงเคร่งครัดและระมัดระวังอย่างมากเหมือนช่วงที่การระบาดในระยะแรก หรือในช่วงที่มีการระบาดอย่างหนักก่อนหน้านี้ หากทุกคนช่วยกันคิดว่าการติดเชื้อก็จะลดลง การแพร่กระจายเชื้อลดลง ประเทศของเราจะได้กลับเข้าสู่สภาวะปกติได้

