



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์
Weekly Epidemiological Surveillance Report, Thailand

ปีที่ 53 ฉบับที่ 17 : 6 พฤษภาคม 2565

Volume 53 Number 17: May 6, 2022

กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข / Division of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health



บทความ

เรากำลังต่อสู้กับโรคโควิด 19 ด้วยข้อมูลผิด ๆ อยู่หรือเปล่า : มุมมองจากสหรัฐอเมริกา
เมื่อวิธีวัดสถานการณ์การเจ็บป่วยแบบเดิม ๆ ไม่สอดคล้องกับธรรมชาติการระบาดอีกต่อไป

✉ krittinan.boon@cpird.in.th

แปลและเรียบเรียงโดย กฤตินันท์ บุญราไพ
กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

รัฐแมสซาชูเซตส์ในประเทศสหรัฐอเมริกาได้เริ่มเปลี่ยนการ
แสดงข้อมูลผู้ป่วยโรคโควิด 19 ที่รับการรักษาในโรงพยาบาล ตั้งแต่
เดือนมกราคม 2565 เป็นต้นมา โดยแยกระหว่างจำนวนผู้ป่วยที่
นอนรักษาตัวในโรงพยาบาลด้วยโรคโควิด 19 และผู้ป่วยที่นอน
รักษาตัวในโรงพยาบาลด้วยภาวะอื่นที่มีการติดเชื้อโควิด 19 ร่วม
ด้วย ส่งผลให้การรายงานจำนวนผู้ติดเชื้อที่นอนรักษาตัวใน
โรงพยาบาลลดลงไปเกือบครึ่ง

สหรัฐอเมริกามีจำนวนผู้ติดเชื้อสะสมกว่าครึ่งประเทศและมี
ผู้เสียชีวิตไปแล้วนับล้านคนแต่สถานการณ์ปัจจุบันพบว่าจำนวน
ผู้ติดเชื้อและเสียชีวิตมีแนวโน้มลดลง แม้ว่าในอนาคตอาจเกิดการ
ระบาดระลอกใหม่ตามฤดูกาลหรือการกลายพันธุ์ของเชื้อไวรัส
ขึ้นมาก็ตาม แต่คาดว่าผู้เสียชีวิตจะต่ำกว่าการระบาดในช่วงที่ผ่าน
มาอันเป็นผลจากวัคซีนและภูมิคุ้มกันจากการติดเชื้อครั้งก่อน
ดังนั้นผู้คนจึงเริ่มหันมาพิจารณาถึงความคุ้มค่าในการใช้ทรัพยากร
เพื่อควบคุมการระบาดในระลอกถัดไปมากขึ้นเรื่อย ๆ แต่การ
ตัดสินใจอย่างเหมาะสมในเรื่องดังกล่าวจะทำได้ยากหากข้อมูลที่
นำมาใช้ในการตัดสินใจชี้เป้าตลาดเคลื่อน หรือไม่สอดคล้องกับ

สถานการณ์ในปัจจุบัน

แม้สหรัฐอเมริกาจะเป็นหนึ่งในประเทศที่ใช้เงินมหาศาลใน
การรับมือกับการระบาดแต่ระบบการรายงานข้อมูลและวิธีการวัด
สถานการณ์ความเจ็บป่วยในทุกวันนี้กลับไม่ได้พัฒนาขึ้นจากช่วง
เริ่มต้นการระบาดเท่าไรนัก ระบบข้อมูลในปัจจุบันไม่สามารถตอบ
คำถามสำคัญทางสาธารณสุขได้ เช่น ผู้ติดเชื้อที่นอนรักษาตัวใน
โรงพยาบาลซึ่งเป็นผลจากโรคโควิด 19 จริง ๆ มีจำนวนเท่าใด (ซึ่ง
สำคัญอย่างยิ่งในการกำหนดมาตรการป้องกันควบคุมโรค) ประชากร
กลุ่มเสี่ยงมีสัดส่วนเท่าใด หรือเราจะวัดขนาดที่แท้จริงของการ
ระบาดได้อย่างไรเมื่อประชาชนไม่ตรวจโรคโควิด 19 หรือซื้อชุด
ตรวจโรคโควิด 19 มาตรวจเอง

โดยหลักการแล้ว การติดตามจำนวนผู้ติดเชื้อที่นอนรักษา
ตัวในโรงพยาบาลตั้งแต่ผู้ที่มีอาการเล็กน้อยจนถึงผู้มีอาการรุนแรง
จะสะท้อนถึงผลกระทบที่เกิดจากการระบาดของเชื้อ ภาวะตั้งตัว
ของทรัพยากร และค่าใช้จ่ายของระบบสาธารณสุข หากرونับแต่
เพียงจำนวนผู้เสียชีวิตซึ่งเป็นผลลัพธ์สุดท้ายอย่างเดียว อาจทำให้
ประเมินสถานการณ์การระบาดได้ช้าเกินไป ในปีแรกของการระบาด



◆ เรากำลังต่อสู้กับโรคโควิด 19 ด้วยข้อมูลผิด ๆ อยู่หรือเปล่า : มุมมองจากสหรัฐอเมริกา	253
เมื่อวิธีวัดสถานการณ์การเจ็บป่วยแบบเดิม ๆ ไม่สอดคล้องกับธรรมชาติการระบาดอีกต่อไป	
◆ สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 17 ระหว่างวันที่ 24-30 เมษายน 2565	255
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 17 ระหว่างวันที่ 24-30 เมษายน 2565	259

การนับจำนวนผู้ติดเชื้อที่นอนรักษาตัวในโรงพยาบาลสามารถทำได้ง่ายและตรงไปตรงมา เนื่องจากผู้ติดเชื้อโควิด 19 ในโรงพยาบาลทุกคนเข้าโรงพยาบาลเพราะการติดเชื้อ แต่ในปัจจุบันพบว่าผู้ติดเชื้อโควิดในโรงพยาบาลเกือบครึ่งหนึ่งมานอนรักษาตัวในโรงพยาบาลด้วยสาเหตุอื่น ข้อค้นพบนี้มาจากทีมนักวิจัยจากหลากหลายแห่ง เช่น มหาวิทยาลัยฮาวาร์ด มหาวิทยาลัยแคลิฟอร์เนีย รวมถึงข้อมูลจากรัฐนิวยอร์กและรัฐแมสซาชูเซตส์ ด้วยเหตุนี้การใช้ข้อมูลผู้ติดเชื้อโควิด 19 ทั้งหมดที่นอนรักษาตัวในโรงพยาบาลเพียงอย่างเดียวโดยไม่แยกแยะสาเหตุ อาจไม่แม่นยำเพียงพอในการช่วยประเมินสถานการณ์ ทว่ามีรัฐเพียงไม่กี่แห่งที่สามารถปรับเปลี่ยนการนำเสนอข้อมูลเช่นนี้ได้ โดยเหตุผลหลักเกิดจากการที่โรคโควิด 19 ถูกนำไปผูกโยงเข้ากับเรื่องการเมือง โดยมีคนตั้งข้อสงสัยว่าการปรับการนำเสนอข้อมูลลักษณะดังกล่าวถูกใช้เป็นเครื่องมือเพื่อทำให้คนเข้าใจว่าการระบาดของโรคโควิด 19 ไม่ได้รุนแรงอย่างที่คิด อย่างไรก็ตามสิ่งสำคัญที่ทุกคนต้องตระหนักคือ การตัดสินใจทางสาธารณสุขต่าง ๆ มักจะนำมาซึ่งภาวะได้เปรียบเสียเปรียบ จะดีกว่าหรือไม่หากเราตัดสินใจบนพื้นฐานข้อมูลที่ดี

ปัจจุบันแนวทางการรายงานข้อมูลปัจจุบันของศูนย์ป้องกันควบคุมโรคแห่งชาติของสหรัฐอเมริกา ยังไม่ได้กำหนดให้มีการจำแนกผู้ป่วยโรคโควิด 19 ว่าเป็นผู้ป่วยที่นอนรักษาตัวในโรงพยาบาลด้วยโรคโควิด 19 หรือเป็นผู้ป่วยภาวะอื่นที่มีการติดเชื้อโควิด 19 ร่วมด้วย เจ้าหน้าที่ประจำศูนย์ให้ความเห็นว่าสถานพยาบาลส่วนใหญ่คงไม่สามารถจำแนกหรือไม่อยากจำแนกผู้ป่วยที่นอนรักษาตัวในโรงพยาบาล ซึ่งการตัดสินใจไม่จำแนกข้อมูลดังกล่าวทำให้มองภาพสถานการณ์ที่เกิดขึ้นได้ไม่ชัดเจน ซึ่ง

เหตุการณ์ลักษณะนี้เคยเกิดขึ้นมาแล้ว เมื่อครั้งที่ศูนย์ป้องกันควบคุมโรคแห่งชาติตัดสินใจที่จะไม่เก็บรวบรวมข้อมูลผู้ติดเชื้อที่มีอาการเล็กน้อยในผู้ที่เคยได้รับวัคซีนมาก่อน ซึ่งทำให้เสียโอกาสในการเรียนรู้ว่าภูมิคุ้มกันจากวัคซีนจะลดลงเมื่อใด ซึ่งแตกต่างจากบางประเทศที่สามารถจำแนกข้อมูลได้และมีการรายงานอย่างสม่ำเสมอ เช่น สหราชอาณาจักร เนื่องจากมีระบบการรวบรวมข้อมูลให้เป็นฐานข้อมูลระดับชาติ

แม้ว่าในช่วงนี้สถานการณ์โควิด 19 ในหลายประเทศจะเบาบางลง ทั้งในสหรัฐอเมริกาและรวมถึงประเทศไทยจนทำให้สามารถผ่อนคลายมาตรการควบคุมโรคต่าง ๆ ลงได้อย่างมาก แต่การระบาดที่ยังคงรุนแรงในบางประเทศรวมถึงความเป็นไปได้ที่โรคจะแพร่กระจายไปทั่วโลกจากไวรัสสายพันธุ์ใหม่ได้ส่งผลให้ทุกประเทศไม่อาจนิ่งนอนใจได้ จะเกิดอะไรขึ้นหากเกิดการระบาดระลอกถัดไป? เราจะยังเชื่อและตัดสินใจจากข้อมูลและวิธีการประเมินสถานการณ์ที่เราใช้อยู่ในปัจจุบันได้หรือไม่? คำถามเหล่านี้เป็นปริศนาที่ยังคงรอคอยคำตอบที่ชัดเจน

แหล่งที่มาของบทความ

Drew Armstrong. We're Fighting Covid With Faulty Data [internet]. Bloomberg 2022 April 27. Available from: <https://www.bloomberg.com/news/articles/2022-04-26/covid-case-metrics-fall-behind-omicron-variant>

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร ภูนาตล
นายแพทย์ดำนวน อังชุตักดี นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร
องอาจ เจริญสุข

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : นายแพทย์จักรรัฐ พิทยาวงศ์อานนท์

บรรณาธิการวิชาการ : นายแพทย์ปณิธิ ัมมวิจยะ

กองบรรณาธิการ

คณะทำงานด้านบรรณาธิการ กองระบาดวิทยา

ฝ่ายข้อมูล

สมาน สยมภูจรินันท์ ศติธันว์ มาแอดเดียน พัชรี ศรีหมอก