

## ผู้ป่วยโควิด-19 เมื่อแพทย์อนุญาตให้กลับบ้านแล้ว ไม่ต้องตรวจหาเชื้อซ้ำอีก

ผศ.นพ. กำธร มาลาธรรม\*

### การ “ตรวจหาเชื้อ” คืออะไร

การวินิจฉัยโรคติดเชื้อทุกชนิด ที่แน่นอนที่สุด คือการตรวจพบตัวเชื้อที่เป็นสาเหตุของโรคนั้น เชื้อโรคต่างชนิดกัน จะมีวิธีการตรวจหาเชื้อแตกต่างกันไป ถ้าเป็นการติดเชื้อแบคทีเรีย เช่น การติดเชื้อในเลือด ฝี หนอง ปอดอักเสบ ทางเดินปัสสาวะอักเสบ ทางการแพทย์จะใช้วิธีเพาะเชื้อ เป็นวิธีที่สะดวกที่สุด

แต่กรณีการติดเชื้อไวรัสเกือบทุกชนิด รวมทั้งโควิด-19 การเพาะเชื้อทำได้ยาก และต้องเป็นห้องปฏิบัติการพิเศษที่มีระบบความปลอดภัยที่เข้มงวดมาก จึงไม่สะดวกในการใช้ และมีเฉพาะในสถาบันการแพทย์ใหญ่ ๆ ที่ทำการวิจัยเท่านั้น เทคนิคการตรวจหาเชื้อที่นิยมใช้ มีสองวิธีหลัก ๆ คือ การตรวจหาส่วนประกอบของเชื้อ เช่น การตรวจหาสารพันธุกรรมด้วยวิธีการขยายจำนวนเฉพาะส่วนสารพันธุกรรมของเชื้อ ที่เรียกว่า PCR (ชื่อเต็มคือ polymerase chain reaction) และการตรวจหาโปรตีนที่เป็นส่วนประกอบของไวรัสที่ทางการแพทย์เรียกว่าแอนติเจน (antigen) ทั้งสองวิธีนี้ใช้สิ่งส่งตรวจที่ป้ายจากหลังโพรงจมูก (แยงจมูก) เหมือนกัน แต่การตรวจหาสารพันธุกรรม จะมีความแม่นยำในการวินิจฉัยมากกว่า และเป็นวิธีการมาตรฐานในการวินิจฉัยโควิด-19

เมื่อผู้ติดเชื้อมีอาการ หรือมีประวัติสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยยืนยัน ถ้าต้องการทราบว่าติดเชื้อหรือไม่ แพทย์ก็มักจะแนะนำให้รับการตรวจหาสารพันธุกรรมนี้ ถ้าตรวจพบ ก็จะทำให้ผู้ติดเชื้อเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเป็นเวลา 10 – 14 วันเป็นอย่างน้อย แต่ถ้ามีอาการหนัก ก็อาจจะต้องอยู่นานกว่านั้น

### เราทราบได้อย่างไรว่า หายจากโรคแล้ว

การบอกว่าผู้ป่วยหายจากโรคติดเชื้อโดยทั่วไป อาจบอกได้จากการประเมินอาการ และบางกรณีก็อาจตรวจหาเชื้อซ้ำว่าเชื้อหมดจากร่างกายของผู้ป่วยหรือยัง แต่สำหรับโควิด-19 การตรวจหาเชื้อซ้ำ จะทำให้สับสนมาก เพราะ สารพันธุกรรมของเชื้อ SARS-CoV-2 (ไวรัสที่เป็นสาเหตุของโรค) จะคงอยู่ในร่างกายของผู้ป่วยเป็นเวลานานมาก บางรายอาจจะนานถึง 3 เดือน มีการทดลองเอาสารคัดหลั่งจากผู้ป่วยไปตรวจหาสารพันธุกรรม และเพาะเชื้อไปพร้อมกัน ถ้าเป็นผู้ป่วยที่มีอาการไม่มากจะตรวจพบทั้งสารพันธุกรรม และยังสามารถเพาะเชื้อได้ตัวไวรัสอยู่

\*ที่ปรึกษาคณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ม.มหิดล และนายกสมาคมโรคติดเชื้อแห่งประเทศไทย วาระปี พ.ศ. 2563-2564 (updated 16/6/64)

หลังจากมีอาการไม่เกิน 7 วัน แต่ถ้าเป็นผู้ป่วยอาการหนักหรือมีภูมิคุ้มกันต่ำ จากการได้ยากดภูมิหรือจากโรคเดิม ก็จะเพาะเชื้อได้นานประมาณ 3 สัปดาห์ เมื่อพ้นจากระยะเวลาดังกล่าวแล้ว (7 วันสำหรับผู้ป่วยทั่วไป 21 วันสำหรับผู้ป่วยอาการหนักหรือภูมิคุ้มกันต่ำ) เกือบทั้งหมดจะเพาะเชื้อไม่ขึ้น คือเชื้อไม่สามารถเจริญเติบโตและแบ่งตัวได้อีกต่อไปทั้ง ๆ ที่ยังตรวจพบสารพันธุกรรมของเชื้ออยู่ บางคนจึงเรียกเหตุการณ์นี้ว่า พบซากเชื้อ

### “ซากเชื้อ” ไม่สามารถก่อโรคได้ และไม่เป็นอันตราย

การศึกษาในไต้หวัน พบว่า ผู้ที่สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วย ก่อนที่จะมีอาการประมาณ 2 วัน ไปจนถึง 6 วัน นับจากวันที่มีอาการวันแรก จะติดเชื้อจากผู้ป่วยได้ แต่ถ้ามีการสัมผัสหลังจากนั้น จะไม่มีใครติดเชื้อเลย

การติดตามผู้ป่วยหลายร้อยคนที่แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้ในประเทศเกาหลีใต้ ก็ไม่พบว่ามีใครติดเชื้อจากผู้ที่ย้ายจากโรคแล้วเหล่านั้นเลย แม้ว่าจะยังตรวจพบสารพันธุกรรมของเชื้อในสารคัดหลั่งของผู้ที่ย้ายจากโรคแล้ว

ผู้ป่วยได้รับการรักษาในโรงพยาบาลจนครบกำหนดระยะเวลาแล้ว จึงถือว่า พันธุกรรมแพร่เชื้อสามารถใช้ชีวิตทางสังคมได้อย่างปกติ แม้ว่าบางคนอาจจะมีอาการหลงเหลือเล็กน้อย แต่อาการนั้นไม่ใช่อาการที่แสดงว่ายังมีเชื้ออยู่ เป็นแต่เพียงการอักเสบที่ยังตกค้างอยู่ และจะหายไปเองในที่สุด

**“การตรวจหาเชื้อ” จึงไม่มีความจำเป็น ไม่มีประโยชน์ใด ๆ และสร้างความสับสน** เพราะสิ่งที่พบคือ สารพันธุกรรม ที่เหลืออยู่ (ซากเชื้อ) ไม่สามารถก่อโรคได้ แต่**ทำให้เข้าใจผิด**ว่าบุคคลนั้นยังไม่หายจากโรคทั้ง ๆ ที่ความจริงคือ เขาหายป่วยและไม่แพร่เชื้อแล้ว