

ข้อโต้แย้งเกี่ยวกับการฉีดวัคซีน (โควิด) กระตุ้น

อุดม ลิขิตวารณวุฒิ

แผนของประธานาธิบดีไบเดน ประเทศสหรัฐอเมริกาที่จะฉีดวัคซีนโควิด-19 กระตุ้นอีก 1 เข็มให้แก่คนทั่วไปที่ได้รับฉีดวัคซีนโควิด-19 ประเภทเอ็มอาร์เอ็นเอ (mRNA vaccines) ครบแล้วสองเข็ม ที่ประกาศเมื่อวันที่ 18 สิงหาคม 2564 ที่ผ่านมานำไปสู่ข้อโต้แย้งมากพอสมควร ทั้งในด้านวิทยาศาสตร์และด้านนโยบาย

ความเห็นของนักวิทยาศาสตร์เกี่ยวกับการฉีดวัคซีนโควิดกระตุ้นมีทั้งที่เห็นด้วยและไม่เห็นด้วย สำหรับผู้ที่ไม่เห็นด้วยนั้น มีทั้งที่ไม่เห็นด้วยเนื่องจากเหตุผลทางวิทยาศาสตร์ และผู้ที่ไม่เห็นด้วยเพราะเหตุผลเกี่ยวกับกระบวนการและนโยบาย เนื่องจากประธานาธิบดีประกาศเกี่ยวกับเรื่องนี้ก่อนที่จะปรึกษากับนักวิทยาศาสตร์ทุกฝ่ายและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การประกาศก่อนเช่นนี้เท่ากับเป็นการสร้างแรงกดดันให้แก่หน่วยงานที่มีหน้าที่อนุมัติวัคซีน และ/หรือที่เกี่ยวกับการติดตามควบคุมประสิทธิผลและความปลอดภัยของวัคซีน

ผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับวัคซีนจำนวนหนึ่งเห็นด้วยกับการฉีดวัคซีนเพิ่ม แต่มีความเห็นต่างกันว่าไม่ควรถือว่าวัคซีนเข็มที่สามเป็นวัคซีนกระตุ้น (booster) ในวารสารออนไลน์ STAT มีบทความเกี่ยวกับข้อโต้แย้งเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนกระตุ้น ซึ่งระบุว่าผู้เชี่ยวชาญด้านวัคซีนจำนวนหนึ่งคิดว่าไม่ควรถือว่าวัคซีนโควิด-19 เพิ่มอีกหนึ่งเข็มเป็นการกระตุ้น¹

จะเรียกวัคซีนเข็มที่สามอย่างไร?

ผู้ที่เห็นด้วยเสนอว่าไม่ควรเรียกวัคซีนที่จะฉีดเพิ่มว่าเป็นวัคซีนกระตุ้น และเสนอว่าวัคซีนโควิด-19 ชนิดเอ็มอาร์เอ็นเอที่จะฉีดเพิ่มเป็นเข็มที่สามควรเรียกตามนั้น คือ “วัคซีนเข็มที่สาม” เพราะมันเป็นส่วนหนึ่งของชุดการฉีดวัคซีนพื้นฐานที่จะปลูกภูมิคุ้มกันให้ตื่นและติดอาวุธให้แก่ระบบภูมิคุ้มกันเพื่อจัดการกับอันตรายจากไวรัสโคโรนา

ศาสตราจารย์ แสตนลีย์ พล็อตกิน (Prof. Stanley Plotkin) ผู้เชี่ยวชาญด้านวัคซีนและเป็นผู้พัฒนาหลักของวัคซีนโรคหัดเยอรมัน (rubella vaccine) ที่ปัจจุบันถูกผนวกอยู่ในวัคซีนรวมสำหรับสามโรค (โรคหัดคางทูม และหัดเยอรมัน) ที่ถูกนำไปใช้ทั่วโลกเป็นเวลาหลายสิบปีแล้ว กล่าวในที่ประชุมของคณะที่ปรึกษาเกี่ยวกับแนวปฏิบัติในการฉีดวัคซีน (Advisory Committee on Immunization Practices) ที่เป็นคณะกรรมการที่แนะนำแนวทางเกี่ยวกับวัคซีนให้แก่ศูนย์ควบคุมและป้องกันโรค (Centers for Disease Control and Prevention - CDC) ของสหรัฐอเมริกา ว่าไม่ควรเรียกวัคซีนเข็มที่สามเป็นวัคซีนกระตุ้น

วัคซีนเข็มที่สามควรถือว่าเป็นวัคซีนลำดับสุดท้ายของการฉีดวัคซีนชุดแรก และศ. พล็อตกิน กล่าวในที่ประชุมว่าต่อไปเราอาจต้องฉีดวัคซีนกระตุ้นอีกหรืออาจไม่ต้องก็ได้ แต่ในขณะนี้วัคซีนเข็มที่สามทำให้การสร้างการตอบสนองของภูมิคุ้มกันที่เข็มแข็งและยั่งยืนเสร็จสมบูรณ์

ศ. พล็อตกิน เสริมว่าเป็นที่รู้กันในวงการวัคซีนว่าวัคซีนที่ทำจากเชื้อที่ไม่ออกฤทธิ์หรือที่ไม่สามารถขยายตัวเพิ่มขึ้นได้ซึ่งหมายถึงวัคซีนที่ไม่ได้ใช้เชื้อโรคที่ยังมีชีวิต (หรือ เชื้อเป็น) ในการกระตุ้นการตอบสนองของภูมิคุ้มกัน จะต้องใช้หลายเข็มเมื่อฉีดวัคซีนเข็มแรกไปแล้วจะต้องฉีดวัคซีนเข็มที่สองในช่วงสี่ถึงหกเดือนเพื่อช่วยให้การตอบสนองของภูมิคุ้มกันเติบโตอย่างเต็มที่ วัคซีนหลายชนิดที่ฉีดให้แก่เด็กต้องใช้เป็นชุดสามเข็ม โดยที่ระยะเวลาระหว่างวัคซีนเข็มที่สองและเข็มที่สามห่างกันเป็นเวลาหลายเดือน

เฮเลน แบนด์เวลล์ (Helen Branswell) ผู้เขียนบทความถาม ศ. พล็อตกิน ว่าการทิ้งช่วงของวัคซีนเอ็มอาร์เอ็นเอของไฟเซอร์ (3 อาทิตย์) และของโมเดอร์นา (4 อาทิตย์) เป็นการทิ้งช่วงที่ไม่ดีใช่หรือไม่ ศ. พล็อตกิน ซึ่งเป็นที่ปรึกษาให้แก่บริษัทผลิตวัคซีนหลายแห่งไม่ตอบตรงๆแต่บอกว่าการตอบสนองของภูมิคุ้มกันจะมีความยั่งยืนมากขึ้นหากการทิ้งช่วงระหว่างวัคซีนเข็มที่หนึ่งกับเข็มที่สองนานขึ้น แต่เน้นว่าสำหรับโควิด-19 แล้วการทิ้งช่วงระหว่างวัคซีนเข็มที่หนึ่งกับเข็มที่สองเป็นเดือนๆนั้นหมายถึงจะมีคนตายจากโควิด-19 มากขึ้น

การเรียกวัคซีนเข็มที่สามว่าเป็นวัคซีนกระตุ้นเป็นสิ่งที่ควรหลีกเลี่ยง ประเด็นสำคัญสำหรับ ศ. พล็อตกิน คือการเรียกเช่นนั้นสื่อความหมายว่าวัคซีนสองเข็มแรกไม่ได้ผล และจากมุมมองของภูมิคุ้มกันวิทยาแล้วความหวังว่าวัคซีนเข็มแรกๆจะทำให้เกิดภูมิคุ้มกันที่ยั่งยืนเป็นความคาดหวังที่ไม่สมจริง

อย่างไรก็ตามเฮเลน แบนด์เวลล์ ตั้งข้อสังเกตว่าบริษัทไฟเซอร์และไบโอเอ็นเทคที่พัฒนาวัคซีนโควิด-19 วัคซีนแรกที่ได้รับอนุมัติจากองค์การอาหารและยาให้ใช้ในภาวะฉุกเฉินและเป็นวัคซีนโควิด-19 วัคซีนแรกที่ได้รับอนุมัติเต็มรูปแบบจากองค์การอาหารและยา เรียกวัคซีนเข็มที่สามว่าวัคซีนกระตุ้นในการขออนุมัติจากองค์การอาหารและยาให้กำหนดว่าวัคซีนโควิด-19 ของบริษัทเป็นวัคซีนที่ใช้ฉีด 3 เข็ม

¹ จาก The debate over Covid-19 vaccine boosters, and what to call them, and whether they're needed โดย Helen Branswell เมื่อ 8 กันยายน 2564 ใน <https://www.statnews.com/2021/09/02/the-debate-over-covid-19-vaccine-boosters-what-to-call-them-and-whether-theyre-needed/>

บริษัทไฟเซอร์อธิบายให้แก่ เฮเลน แบนส์เวลล์ ว่าสำหรับคนที่มีสุขภาพดีแล้ววัคซีนชุดแรกเป็นการฉีดสองเข็ม และบริษัทขออนุมัติจากองค์การอาหารและยาสำหรับการฉีดวัคซีนกระตุ้นสำหรับคนที่อายุมากกว่า 16 ปีขึ้นไป



วัคซีนโควิด-19 ของไฟเซอร์
ภาพโดย Frederic J. Brown/AFP จาก Getty Image ใน STAT

วัคซีนเข็มที่สามจำเป็นหรือไม่

นักวิทยาศาสตร์จำนวนหนึ่งไม่กังวลว่าจะเรียกวัคซีนเข็มที่สามว่าอย่างไร และให้ความสำคัญต่อความจำเป็นที่จะต้องฉีดวัคซีนเพิ่มขึ้นอีกหนึ่งเข็มหรือไม่มากกว่า

กรณีผู้ที่ได้รับฉีดวัคซีนโควิดครบทั้งสองเข็มและติดเชื้อมีเพิ่มมากขึ้นและกลายเป็นเชื้อเพลิงสำหรับการตัดสินใจที่จะฉีดวัคซีนโควิดชนิดเอ็มอาร์เอ็นเอเข็มที่สาม รัฐบาลไบเดนชี้แจงว่ากรณีการติดเชื้อหลังจากที่ได้รับวัคซีนครบแล้วนั้นเกิดมากในผู้ที่ได้รับฉีดวัคซีนเอ็มอาร์เอ็นเอ ในช่วงต้นของการรณรงค์ฉีดวัคซีนซึ่งแสดงถึงภูมิคุ้มกันที่ลดลงเมื่อเวลาผ่านไปแล้วระยะหนึ่ง แต่นักวิทยาศาสตร์ที่ไม่เห็นด้วยกับการตัดสินใจดังกล่าวโต้แย้งว่ากรณีการติดเชื้อหลังจากที่ได้รับวัคซีนครบแล้วเกิดขึ้นพร้อมๆกับการแพร่ระบาดของไวรัสผันแปรเดลต้าและการลดหย่อนมาตรการการเว้นระยะห่างระหว่างบุคคล ดังนั้นการแยกแยะปัจจัยที่ทำให้เกิดการติดเชื้อหลังจากที่ได้รับวัคซีนครบแล้วที่เพิ่มมากขึ้นจึงเป็นเรื่องยาก

พญ. แคทลีน นูซิว ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาวัคซีน (Center for Vaccine Development) ของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยแมริแลนด์ (University of Maryland Medical School) คิดว่าในระยะนี้การฉีดวัคซีนให้แก่ผู้ใหญ่ให้มากขึ้นทั้งในสหรัฐอเมริกาและในประเทศอื่นๆ รวมทั้งการฉีดวัคซีนให้แก่เด็กที่อายุต่ำกว่า 12 ปี จะสามารถควบคุมโควิด-19 ได้ดีกว่าการฉีดวัคซีนเข็มที่สามให้แก่ชาวอเมริกันที่มีสุขภาพดี

พญ. นูซิว กล่าวกับเฮเลน แบนส์เวลล์ ว่า “การฉีดวัคซีนให้แก่คนทั้งโลกให้มากที่สุดเป็นสิ่งที่ถูกต้องและเป็นสิ่งที่ฉลาดด้วย เพราะหากว่าเราไม่สามารถฉีดวัคซีนให้แก่คนส่วนใหญ่ของโลกได้และเปลี่ยนโรคนี้จากโรคที่รุนแรงไปสู่โรคที่หวังว่าจะเป็นเพียงเรื่องน่ารำคาญเท่านั้น เราจะต้องไล่ตามไวรัสผันแปรต่างๆไปตลอดกาล”

รองศาสตราจารย์ อาลี เอลลิเบอดี (Associate Prof. Ali Ellebedy) ที่ทำการวิจัยเกี่ยวกับการตอบสนองของภูมิคุ้มกันต่อการติดเชื้อและต่อวัคซีน บอกกับผู้เขียนของ STAT ว่าจากหลักฐานที่มีอยู่เขาไม่แน่ใจว่าในปัจจุบันคนที่มีสุขภาพดีจำเป็นต้องได้รับฉีดวัคซีนเอ็มอาร์เอ็นเอของไฟเซอร์หรือของ โมเดอร์นาเข็มที่สามหรือไม่

การวิจัยโดย รศ.เอลลิเบอดี เป็นการศึกษาต่อม้ามเนื้อและไขกระดูกของคนที่ได้รับฉีดวัคซีนเพื่อศึกษาว่าระบบภูมิคุ้มกันทำงานอย่างไรในการป้องกันไวรัสโคโรนา ซึ่งระบบภูมิคุ้มกันของคนส่วนใหญ่ที่นักวิจัยศึกษาจะเกิดปฏิกิริยาตอบสนองต่อวัคซีนเข็มที่สองอยู่หลังจากที่ได้รับฉีดวัคซีนเข็มที่สองไปแล้วหกเดือน รศ. เอลลิเบอดี ไม่คิดว่าการได้รับฉีดวัคซีนเข็มที่สามจะเป็นผลเสีย แต่เขาก็คิดว่าวัคซีนเข็มที่สองยังทำงานอยู่และศักยภาพของมันยังไม่บรรลุถึงระดับสูงสุดด้วยซ้ำไป

การฉีดวัคซีนกระตุ้นเข็มที่สามจะเป็นประโยชน์โดยตรงต่อคนที่ได้รับวัคซีนกระตุ้น แต่ รศ. เอลลิเบอดี ไม่แน่ใจว่าวัคซีนเข็มที่สามจะมีผลกระทบต่อการรักษาทางคลินิกเพราะความเสี่ยงต่อการป่วยหนักที่คนที่ได้รับฉีดวัคซีนเพียงสองเข็มไม่ลดลงเนื่องจากความทรงจำ (ต่อเชื้อโรค) ยังคงสูงอยู่ (เมื่อประเมินในเดือนที่หกหลังจากที่ได้รับฉีดวัคซีนเข็มที่สอง)

อย่างไรก็ตาม รศ. เอลลิเบอดี เน้นว่าคงจะไม่มีการพูดถึงวัคซีนเข็มที่สามหรือวัคซีนกระตุ้นหากว่าไวรัสผันแปรเดลต้าไม่โผล่มา ไวรัสผันแปรเดลต้าทำให้ทุกอย่างเปลี่ยนไป และ รศ. เอลลิเบอดี กล่าวกับเฮเลน แบนส์เวลล์ อย่างตรงไปตรงมาว่าเขาจะขอรับฉีดวัคซีนเข็มที่สามหากเขาเข้าเกณฑ์

วัคซีนเข็มที่สี่ ที่ทำ ฯลฯ???

อัลเบิร์ต เบอร์ลา (Albert Bourla) ประธานของบริษัทไฟเซอร์คิดว่าอาจจำเป็นที่จะต้องฉีดวัคซีนโควิด-19 ทุกปี แต่ข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องนี้ยังไม่เพียงพอที่จะบอกได้ว่าจำเป็นหรือไม่จำเป็น และ ศ. ฟลิตอกิน เห็นด้วยและอธิบายเสริมว่าการฉีดวัคซีนกระตุ้นทุกปีขึ้นอยู่กับระดับของภูมิคุ้มกันหลังจากวัคซีนเข็มที่สาม แต่ ศ. ฟลิตอกิน หวังว่าภูมิคุ้มกันจะคงอยู่เป็นระยะเวลาที่นานพอสมควร แต่หากว่าเขาคิดผิดและไวรัสเกิดการเปลี่ยนแปลงเป็นอย่างมากเหมือนกับไวรัสไข้หวัดใหญ่ซึ่งจะทำให้จำเป็นที่จะต้องปรับปรุงวัคซีนให้เหมาะสมต่อการเปลี่ยนแปลงของไวรัส ซึ่งจะหมายถึงการฉีดวัคซีนโควิดทุกปี แต่ในขณะนี้ยังไม่มีความชัดเจน

ส่วน รศ. เอลลิเบอติ กล่าวว่าจากข้อมูลที่มีอยู่ในปัจจุบันเกี่ยวกับการตอบสนองของภูมิคุ้มกันต่อวัคซีน การฉีดวัคซีนโควิดทุกปีคงไม่จำเป็น แต่เสริมด้วยว่าก่อนหน้าที่ไวรัสผันแปรเดลต้าจะโผล่ออกมาเขาก็ไม่คิดว่าจำเป็นที่จะต้องฉีดวัคซีนเข็มที่สามภายในเวลาไม่นาน (หลังจากวัคซีนเข็มที่สอง) เช่นกัน

จะเรียกวัคซีนเข็มที่สามอย่างไร มีความสำคัญแค่ไหน?

สำหรับคนโดยทั่วไปแล้วอาจจะไม่มีความสำคัญ ศาสตราจารย์ นพ. เจฟฟรีย์ ดัชชิน (Dr. Jeffrey Duchin) ศาสตราจารย์ด้านโรคติดต่อจากมหาวิทยาลัยวอชิงตัน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของเมืองซีแอตเทิล กล่าวว่าน่าจะเรียกวัคซีนเข็มที่สามอย่างไรไม่มีความหมายเท่าไรสำหรับคนทั่วไป แต่สิ่งที่คนต้องการรู้และจำเป็นที่จะต้องรู้คือเขาจำเป็นที่จะต้องฉีดวัคซีนเข็มที่สามและเมื่อไร ซึ่งนักวิทยาศาสตร์จะต้องคิดว่าวัคซีนเข็มต่างๆจะเป็นวัคซีนของการฉีดวัคซีนชุดแรกที่แต่ละเข็มจะทิ้งช่วงกันไม่นานภายในช่วงเวลาไม่กี่เดือน หรือจะเป็นการฉีดวัคซีนชุดแรกแล้วตามด้วยวัคซีนกระตุ้น ซึ่งวัคซีนกระตุ้นจะเป็นการฉีดเพิ่มหลังจากที่ฉีดวัคซีนชุดแรกไปแล้วหลายเดือนหรืออาจจะปีก็ได้

ศ. ดัชชิน เน้นว่าเป็นเรื่องที่สำคัญมากที่สาธารณสุขจะต้องเข้าใจว่าทั้งวงการวิทยาศาสตร์และวงการเกี่ยวกับสาธารณสุขยังกำลังเรียนรู้ว่าจะใช้วัคซีนโควิดอย่างไร ซึ่งหมายความว่าจำเป็นต้องได้ความรู้ใหม่ๆเพิ่มขึ้น และขอแนะนำเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนที่จะรวมถึงการฉีดวัคซีนกระตุ้นจะวิวัฒนาการอยู่เสมอ ขอแนะนำเกี่ยวกับฉีดวัคซีนโควิดฉบับล่าสุดอาจจะไม่ใช่ข้อแนะนำฉบับสุดท้าย เพราะเมื่อนักวิทยาศาสตร์เรียนรู้เพิ่มขึ้นนักวิทยาศาสตร์อาจค้นพบวิธีที่จะทำให้การฉีดวัคซีนดีขึ้นไปอีกก็ได้

มากหมอบ มากความ

ประธานาธิบดีไบเดนประกาศเมื่อวันที่ 18 สิงหาคม ที่ผ่านมามีเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนกระตุ้นเข็มที่สามให้แก่ผู้ที่ได้รับฉีดวัคซีนโควิดชนิดเอ็มอาร์เอ็นเอทุกคนที่ได้รับฉีดวัคซีนเข็มที่สองไปแล้ว 8 เดือน และการฉีดวัคซีนกระตุ้นเข็มที่สามจะเริ่มในวันที่ 20 กันยายนที่เพิ่งผ่านไป การประกาศดังกล่าวเป็นการกลับคำพูดของประธานาธิบดีไบเดนเมื่อหาเสียงในช่วงก่อนการเลือกตั้งประธานาธิบดีของสหรัฐอเมริกาในเดือนพฤศจิกายนของปีที่ผ่านมา (2563) ที่กล่าวว่าจะให้วิทยาศาสตร์นำทางนโยบาย แต่การตัดสินใจที่จะฉีดวัคซีนกระตุ้นเข็มที่สามเป็นการตัดสินใจก่อนการตัดสินใจของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น องค์การอาหารและยา และ ศูนย์ควบคุมและป้องกันโรค ถึงแม้ว่าในการประกาศนั้นจะมีเจ้าหน้าที่ระดับสูงของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องร่วมอยู่ด้วย รวมถึง ศาสตราจารย์ แพทย์หญิง โรเชล วาเลนสกี (Prof. Rochelle Walensky) ผู้อำนวยการของศูนย์ควบคุมและป้องกันโรค

การตัดสินใจดังกล่าวนำไปสู่การวิพากษ์วิจารณ์จากนักวิทยาศาสตร์เป็นจำนวนมาก รวมถึงเจ้าหน้าที่ระดับสูงขององค์การอาหารและยาสองคนตัดสินใจที่จะลาออกในปลายปี² และผู้เชี่ยวชาญด้านวัคซีนระดับนานาชาติกลุ่มหนึ่งที่รวมเจ้าหน้าที่ระดับสูงขององค์การอาหารและยาสองคนที่ลาออกด้วยเขียนบทความแสดงความไม่เห็นด้วยกับการตัดสินใจนี้ในวารสารวิชาชีพ The Lancet เมื่อวันที่ 13 กันยายน 2564 ซึ่งมีเนื้อหาสำคัญว่าจากหลักฐานที่มีอยู่ในขณะนั้นไม่แสดงว่าจำเป็นที่จะต้องฉีดวัคซีนกระตุ้นให้แก่ประชากรทั่วไปเพราะว่าประสิทธิผลของวัคซีนในการป้องกันการป่วยรุนแรงยังคงสูงอยู่ นอกจากนี้เหตุผลทางวิทยาศาสตร์แล้วคณะผู้เชี่ยวชาญเสริมต่อว่าถึงแม้ว่า ในที่สุดแล้วการฉีดวัคซีนกระตุ้นจะสามารถลดความเสี่ยงภายในระยะเวลาที่ไม่ไกลนักในอนาคตต่อการป่วยรุนแรงก็ตาม แต่ปริมาณวัคซีนที่มีอยู่ในปัจจุบันจะช่วยชีวิตคนได้มากกว่า หากใช้ฉีดให้แก่คนที่ยังไม่ได้ฉีดวัคซีนแทนที่จะถูกใช้เป็นวัคซีนกระตุ้นให้แก่ประชากรที่ได้รับฉีดวัคซีนครบทุกเข็มแล้ว³

คณะผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าในที่สุดแล้วอาจจำเป็นที่จะต้องฉีดวัคซีนกระตุ้นสำหรับประชากรทั่วไปหากว่าภูมิคุ้มกันลดหายไปหรือเมื่อมีไวรัสผันแปรใหม่ที่ทำให้ประสิทธิผลของวัคซีนลดลงเป็นอย่างมาก และระบุถึงข้อมูลที่แสดงว่าไวรัสผันแปรเดลต้านำไปสู่การติดเชื้อที่มีการป่วยมากขึ้นกว่าไวรัสผันแปรอื่นๆ แต่คณะผู้เชี่ยวชาญเสริมว่าสาส์นที่บอกว่าอาจมีความ

² จาก Two Top F.D.A. Vaccine Regulators Are Set to Depart During a Crucial Period โดย Noah Weiland และ Sharon LaFraniere เมื่อ 31 สิงหาคม 2564 ใน <https://www.nytimes.com/2021/08/31/us/politics/fda-vaccine-regulators-boosters-shots.html>

³ จาก FDA vaccine regulators argue against Covid vaccine boosters in new paper โดย Andrew Joseph เมื่อ 13 กันยายน 2564 ใน <https://www.statnews.com/2021/09/13/international-review-argues-against-covid-19-vaccine-boosters/>

จำเป็นที่จะต้องฉีดวัคซีนกระตุ้น ในเร็ววันนี้แต่ไม่มีข้อมูลที่เข้มแข็งและการวิเคราะห์รองรับด้วย การสื่อสารเช่นนั้นอาจมีผลกระทบต่อความมั่นใจในวัคซีนโดยไม่เจตนาและบ่อนทำลายสาส์นเกี่ยวกับคุณค่าของการฉีดวัคซีนชุดแรก

คณะผู้เขียนเตือนเกี่ยวกับผลข้างเคียงของการฉีดวัคซีนกระตุ้นที่อาจเกิดขึ้นได้โดยระบุว่าหากการฉีดวัคซีนกระตุ้นที่ไม่จำเป็นนำไปสู่ปฏิกิริยาต่อต้านวัคซีนที่รุนแรงแล้วอาจจะมีผลกระทบที่พัวพันตามมาต่อการยอมรับวัคซีนอื่นๆที่นอกเหนือจากวัคซีน โควิดด้วย

ความไม่เห็นด้วยกับการฉีดวัคซีนกระตุ้นดังกล่าวมีผลทำให้รัฐบาลไบเดนต้องปรับแผนการฉีดวัคซีนกระตุ้นใหม่จากเดิมที่กล่าวว่ารวมถึงผู้ที่ได้รับฉีดวัคซีนเอ็มอาร์เอ็นเอทั้งสองชนิดคือวัคซีนที่พัฒนาโดยไฟเซอร์และวัคซีนที่พัฒนาโดย โมเดอร์นา ให้เป็นเฉพาะผู้ที่ได้รับฉีดวัคซีนของไฟเซอร์เท่านั้นเพราะไฟเซอร์มีข้อมูลที่แสดงว่าประสิทธิผลของวัคซีนลดน้อยลงเมื่อเวลาผ่านไป ส่วนวัคซีน โมเดอร์นานั้นกำลังอยู่ในช่วงวิเคราะห์ข้อมูลอยู่⁴

ในการประชุมเมื่อวันที่ 17 กันยายน 2564 ของคณะกรรมการที่ปรึกษาเกี่ยวกับวัคซีนขององค์การอาหารและยาซึ่งสมาชิกของคณะกรรมการส่วนมากเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านวัคซีนจากภายนอกและไม่ขึ้นต่อองค์การอาหารและยา คณะกรรมการที่ปรึกษาใช้เวลาพิจารณาเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนไฟเซอร์กระตุ้นเป็นเวลาเต็มวันก่อนที่จะมีการออกเสียงโหวต ซึ่งกรรมการส่วนมาก (16 ต่อ 2) ไม่เห็นด้วยกับการฉีดวัคซีนกระตุ้นให้แก่คนที่อายุตั้งแต่ 16 ปีขึ้นไป แต่เห็นด้วยต่อการฉีดวัคซีนกระตุ้นให้แก่คนที่อายุมากกว่า 65 ปี หรือคนที่มีโรคประจำตัวอยู่ที่เพิ่มความเสี่ยงต่อการป่วยโควิด-19 รุนแรง⁵

และในวันที่ 22 กันยายน 2564 องค์การอาหารและยา สหรัฐอเมริกา มีแถลงข่าวเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนกระตุ้นเพียงเข็มเดียวสำหรับวัคซีนโควิด-19 ของไฟเซอร์ สำหรับผู้ที่ได้รับฉีดวัคซีนของไฟเซอร์ไปแล้ว 2 เข็มเมื่อหกเดือนก่อน และเป็นผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 65 ปีขึ้นไป หรือเป็นผู้ที่มีอายุระหว่าง 18-64 ปีที่มีความเสี่ยงต่อการป่วยโควิด-19 รุนแรง หรือผู้ที่มีอายุระหว่าง 18-64 ปีที่อยู่ในสถานหรือมีอาชีพที่ทำให้มีความเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนของโควิด-19 ที่รุนแรงหรือการป่วยโควิด-19 รุนแรง ซึ่งรวมถึงผู้ให้บริการด้านสุขภาพและสาธารณสุข ครู/อาจารย์ พนักงานของบ้านพักคนชรา พนักงานร้านขายของกินของใช้ (grocery workers) ผู้รับบริการของที่พักรักษาสำหรับคนที่ไร้ที่อยู่อาศัย และ นักโทษ⁶

หน่วยงานที่มีบทบาทสำคัญเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนของสหรัฐอเมริกาอีกหน่วยงานหนึ่งคือศูนย์ควบคุมและป้องกันโรค ในวันที่ 23 กันยายน คณะกรรมการที่ปรึกษาเกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติในการฉีดวัคซีน (Advisory Committee on Immunization Practices) ของศูนย์ควบคุมและป้องกันโรค ออกข้อแนะนำเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนกระตุ้นสำหรับวัคซีนของไฟเซอร์สำหรับผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 65 ปี และผู้พักระยะยาวของบ้านพักคนชราที่ได้รับฉีดวัคซีนโควิดของไฟเซอร์ไปแล้วสองเข็มเป็นเวลาอย่างน้อยหกเดือน คนที่มีอายุระหว่าง 50-64 ปีที่มีโรคเดิมอยู่ก่อนที่ได้ฉีดวัคซีนของไฟเซอร์ไปแล้วสองเข็มเป็นเวลาอย่างน้อยหกเดือน และเสริมว่าสำหรับคนที่อายุระหว่าง 18-49 ปีที่มีโรคเดิมอยู่ก่อนที่ได้ฉีดวัคซีนของไฟเซอร์ไปแล้วสองเข็มเป็นเวลาอย่างน้อยหกเดือนอาจจะได้รับฉีดวัคซีนไฟเซอร์เข็มที่สามเป็นการกระตุ้นทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความเสี่ยงของแต่ละบุคคล⁷

ศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคระบุว่าผู้ที่ความเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนของโควิด-19 ที่รุนแรงรวมถึงผู้ที่มีความดันเลือดสูง ผู้ที่เป็นเบาหวาน ผู้ที่อ้วน ผู้ที่เป็นมะเร็ง ผู้ป่วยด้วยโรคปอดหรือโรคไตเรื้อรัง ผู้ที่เป็นโรคหัวใจ ผู้ที่มีภาวะสมองเสื่อม (dementia) และผู้ที่พิการอื่น⁸

แต่คณะกรรมการที่ปรึกษาเกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติในการฉีดวัคซีน มีความเห็นที่ต่างจากองค์การอาหารและยา ในการประชุมของคณะกรรมการฯเพื่อปรึกษาเกี่ยวกับเรื่องนี้ที่ใช้เวลาถึง 2 วัน คณะกรรมการฯตัดสินใจไม่แนะนำการฉีดวัคซีนโควิดของไฟเซอร์เพิ่มให้คนที่งานที่เพิ่มความเสี่ยงต่อการป่วยด้วยโควิด-19 ซึ่งรวมถึงบุคลากรทางการแพทย์และผู้ทำงานแนวหน้าด้วย ซึ่งการโหวตสำหรับตัดสินใจดังกล่าวเป็นการโหวตที่คะแนน ไกล่เคียงกันมาก

⁴ บริษัท โมเดอร์นาเปิดเผยผลการวิเคราะห์การวิจัยระยะที่สามแบบเปิดฉลากที่ผู้เข้าร่วมการวิจัยทุกคนได้รับวัคซีนโควิด-19 ของ โมเดอร์นาที่ดำเนินการในช่วง 1 กรกฎาคม - 27 สิงหาคม 2564 ซึ่งแสดงว่าวัคซีนยังมีประสิทธิผลต่อไวรัสผันแปรต่างๆรวมถึงไวรัสผันแปรเดลต้า แต่ประสิทธิผลของวัคซีนมีแนวโน้มที่จะลดลงเมื่อเวลาผ่านไป และเป็นเหตุผลที่สนับสนุนการฉีดวัคซีนกระตุ้น จาก Moderna Highlights New Clinical Data on its COVID-19 Vaccine ใน <https://investors.modernatx.com/news-releases/news-release-details/moderna-highlights-new-clinical-data-its-covid-19-vaccine>

⁵ จาก F.D.A. Advisory Panel Recommends Pfizer Boosters for Older People and Others at High Risk โดย Sharon LaFraniere และ Noah Weiland เมื่อ 17 กันยายน 2564 ใน <https://www.nytimes.com/2021/09/17/us/politics/fda-pfizer-boosters-covid.html>

⁶ จาก F.D.A. Authorizes Pfizer Booster Shots for Older and At-Risk Americans โดย Noah Weiland และ Sharon LaFraniere เมื่อ 22 กันยายน 2564 ใน <https://www.nytimes.com/2021/09/22/us/politics/pfizer-boosters-fda-authorize.html>

⁷ จาก CDC Statement on ACIP Booster Recommendations เมื่อ 24 กันยายน 2564 ใน <https://www.cdc.gov/media/releases/2021/p0924-booster-recommendations-.html>

⁸ ตรายละเอียดเพิ่มเติมได้จาก People with Certain Medical Conditions ใน <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/people-with-medical-conditions.html>

ในเช้า (01.00 น.) ของวันที่ 24 กันยายน พญ. วาเลนสกี ผู้อำนวยการของศูนย์ควบคุมและป้องกันโรค มีแถลงข่าวเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนกระตุ้นสำหรับผู้ที่ได้รับวัคซีนโควิดของไฟเซอร์ไปแล้ว 2 เข็มเมื่อหกเดือนก่อน ที่คัดค้านกับข้อเสนอของคณะกรรมการที่ปรึกษาเกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติในการฉีดวัคซีนของศูนย์ฯ แถลงการณ์ของศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคที่ออกโดย พญ. วาเลนสกี แนะนำการฉีดวัคซีนกระตุ้นสำหรับวัคซีนโควิดของไฟเซอร์แก่ผู้ที่มีอายุระหว่าง 18-64 ปีที่อยู่ในสถาบันหรือมีอาชีพที่ทำให้มีความเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนของโควิด-19 ที่รุนแรงหรือการป่วยโควิด-19 รุนแรง ที่รวมถึงผู้ให้บริการด้านสุขภาพและสาธารณสุข ครู/อาจารย์ พนักงานของบ้านพักคนชรา พนักงานร้านขายของกินของใช้ (grocery workers) ผู้รับบริการของที่พักรักษาสำหรับคนที่ไร้ที่อยู่อาศัย และ นักโทษ ซึ่งเป็นข้อแนะนำที่ตรงกับข้อเสนอขององค์การอาหารและยา⁹

การตัดสินใจที่แตกต่างไปจากข้อเสนอของคณะกรรมการที่ปรึกษาเกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติในการฉีดวัคซีนเป็นเรื่องที่ผิดปกติมากสำหรับศูนย์ควบคุมและป้องกันโรค การกลับการตัดสินใจ/ข้อเสนอของคณะกรรมการที่ปรึกษาเกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติในการฉีดวัคซีนครั้งนี้เป็นครั้งที่สองในช่วง 57 ปีตั้งแต่การจัดตั้งคณะกรรมการที่ปรึกษานี้

คณะกรรมการฯ บางคนคิดว่าการแนะนำให้ฉีดวัคซีนกระตุ้นแก่คนที่มีความเสี่ยงหรือที่อยู่ในสถาบันที่เพิ่มความเสี่ยงต่อการป่วยโควิด-19 เป็นการเพิ่มเหตุผลสำหรับการฉีดวัคซีนกระตุ้นจากเดิมที่ต้องการเสริมภูมิคุ้มกันที่ลดลงกลายเป็นรวมเหตุผลสำหรับโอกาสการสัมผัสเชื้อสูงด้วย นอกจากนั้นแล้วการฉีดวัคซีนกระตุ้นเหมือนกับเป็นการส่งสัญญาณให้แก่คนที่ต่อต้านวัคซีนหรือที่ยังลังเลใจเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนว่าวัคซีนไม่มีประสิทธิผลดังที่อ้างกันอยู่เสมอ

ศูนย์ควบคุมและป้องกันโรค ชี้แจงต่อการตัดสินใจของผู้อำนวยการว่าข้อแนะนำดังกล่าวไม่ใช่ข้อแนะนำที่คัดค้านคณะกรรมการที่ปรึกษาเกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติในการฉีดวัคซีน แต่ข้อแนะนำที่ผู้อำนวยการฯ เสนอเป็นข้อแนะนำเพิ่มเติมจากข้อเสนอของคณะกรรมการที่ปรึกษา

นอกจากการฉีดวัคซีนกระตุ้นสำหรับผู้ที่ได้รับวัคซีนของไฟเซอร์แล้ว ยังมีคำถามและความกังวลต่อเรื่องนี้สำหรับผู้ที่ได้รับวัคซีนโควิดของโมเดอร์นา และของจอห์นสัน แอนด์ จอห์นสัน อีกด้วย ซึ่งผู้เชี่ยวชาญด้านวัคซีนจำนวนหนึ่งคิดว่าการตัดสินใจขององค์การอาหารและยา และศูนย์ควบคุมและป้องกันโรค จะเป็นการเปิดประตูให้แก่การฉีดวัคซีนกระตุ้นให้แก่ประชาชนทั่วไปต่อไปในอนาคต

คนตัดสินใจเกี่ยวกับวัคซีนกระตุ้นด้วยตัวเอง

ข้อมูลเกี่ยวกับโควิด-19 รวมถึงข้อมูลเกี่ยวกับวัคซีนโควิดที่มากมายและเพิ่มพูนอยู่เสมอ ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญที่แตกต่างกัน และการอภิปรายโต้แย้งกันเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนกระตุ้น ทำให้ผู้ที่ได้รับวัคซีนไปแล้วจำนวนหนึ่งต้องทบทวนความคิดเห็นต่อการฉีดวัคซีนใหม่ และมีคนจำนวนหนึ่งที่เคยคิดว่าวัคซีนโควิด-19 ที่ได้รับฉีดไปแล้วจะป้องกันการติดเชื้อและป่วยได้อย่างเต็มที่เกิดความไม่แน่ใจและต้องประเมินใหม่ว่าจะอะไรที่ปลอดภัยและอะไรที่เสี่ยง และมีคนจำนวนไม่น้อยที่ตัดสินใจว่าวัคซีนกระตุ้นเข็มที่สามมีความจำเป็นและแสวงหาวิธีการต่างๆ เพื่อที่จะได้รับฉีดวัคซีนเข็มที่สาม

เนื่องจากข้อแนะนำสำหรับการฉีดวัคซีนกระตุ้นบางข้อเป็นข้อแนะนำที่กว้างและไม่มีความชัดเจนแน่นอนว่าคืออะไร เช่น ข้อแนะนำการฉีดวัคซีนกระตุ้นให้แก่ผู้ที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง (immunocompromised) ครอบคลุมโรคต่างๆ มากมาย และไม่มีเกณฑ์ที่เป็นมาตรฐานเดียวกันหมดจึงทำให้สามารถตีความได้หลายอย่าง นอกจากนั้นแล้ว ในสหรัฐอเมริกาไม่มีการลงทะเบียนฉีดวัคซีนโควิด-19 ระดับประเทศ ทำให้เจ้าหน้าที่ไม่สามารถบอกได้ว่าใครที่ได้ฉีดวัคซีนไปแล้วหรือใครที่ยังไม่ได้ฉีดวัคซีน เป็นผลให้การตัดสินใจต่อการฉีดวัคซีนเข็มที่สามขึ้นอยู่กับความคิดเห็นของแพทย์หรือเภสัชกรเป็นหลัก และอาจขึ้นกับความสามารถของผู้ที่ต้องการฉีดวัคซีนเพิ่ม ในการให้เหตุผล โน้มน้าวผู้ให้บริการด้วย จากการประเมินของศูนย์ควบคุมและป้องกันโรค ในช่วงกลางเดือนกันยายน 2564 มีคนที่ได้รับฉีดวัคซีนเข็มที่สามไปแล้ว 1.8 ล้านคน¹⁰

ความสับสนดังกล่าวทำให้ชาวอเมริกันจำนวนหนึ่งตัดสินใจด้วยตนเองเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนกระตุ้น ดังเช่นการสำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนกระตุ้นซึ่ง 2 ใน 3 ของผู้ตอบบอกว่าต้องการฉีดวัคซีนกระตุ้นหากว่ามีวัคซีนให้ฉีด (หมายเหตุ 9) และในความเป็นจริงมีคนอีกจำนวนหนึ่งที่ได้รับฉีดวัคซีนกระตุ้นเข็มที่สามไปแล้วด้วยวิธีการต่างๆ รวมทั้งไม่บอกความจริง เช่น บอกเจ้าหน้าที่ผู้ฉีดวัคซีนว่าได้ฉีดไปเพียงเข็มเดียวหรือบอกเจ้าหน้าที่ว่าเป็นผู้ที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง และเจ้าหน้าที่ที่เห็นใจรวมมีอยอมฉีดวัคซีนเข็มที่สามให้ (หมายเหตุ 10)

⁹ จาก C.D.C. Chief Overrides Agency Panel and Recommends Pfizer-BioNTech Boosters for Workers at Risk โดย Apoorva Mandavilli และ Benjamin Mueller เมื่อ 24 กันยายน 2564 ใน <https://www.nytimes.com/2021/09/24/world/covid-boosters-vaccine-cdc-director.html>

¹⁰ จาก Unwilling to Wait for Approval, Some Healthy Americans Seek Booster Shots โดย Jennifer Steinhauer เมื่อ 14 กันยายน 2564 ใน <https://www.nytimes.com/2021/09/14/us/politics/coronavirus-boosters.html>

สาเหตุที่คนไปขอรับฉีดวัคซีนกระตุ้นเองโดยที่ไม่รอให้หน่วยงานที่รับผิดชอบแนะนำนั้นหลากหลาย รวมถึงความล่าช้าในการตัดสินใจของรัฐบาล ความไม่ไว้วางใจรัฐบาลว่าจะทำตามคำแนะนำของนักวิทยาศาสตร์ ความต้องการปกป้องคนอื่นในครอบครัวที่มีความเสี่ยงต่อการป่วยหนักสูงกว่าคนทั่วไป ความคิดว่าวัคซีนที่ฉีดไปแล้วหากใช้ไม่หมดทั้งขวด (ที่มีขนาดบรรจุสำหรับหลายโดส) ในการฉีดครั้งนั้นวัคซีนที่เหลือในขวดก็จะหมดอายุการใช้งานและต้องถูกทิ้งไปและการเอาไปใช้เป็นวัคซีนกระตุ้นจะเป็นประโยชน์กว่า และการประเมินว่ามีความเสี่ยงต่อโควิดสูงเพราะอยู่ในพื้นที่ที่มีคนที่ยังไม่ได้ฉีดวัคซีนมากจึงต้องการการป้องกันที่มากขึ้น

ก การฉีดวัคซีนกระตุ้นในประเทศไทยแตกต่างจากสหรัฐอเมริกาบ้าง เหตุผลในการฉีดวัคซีนกระตุ้นในประเทศไทยดูเหมือนจะเป็นเหตุผลทางวิทยาศาสตร์เพราะวัคซีน (วัคซีนซิโนแวค - Sinovac) ที่ใช้กันมากมีประสิทธิผลไม่สูงพอต่อไวรัสผันแปรเดลต้าดังนั้นจำเป็นต้องมีวัคซีนกระตุ้น แต่สิ่งที่แตกต่างไปจากสหรัฐอเมริกาคือวัคซีนที่ใช้กระตุ้นเป็นวัคซีนอีกประเภทที่ต่างไปจากวัคซีนที่ฉีดในชุดแรกให้แก่ประชากรบางกลุ่มที่ได้รับฉีดวัคซีนซิโนแวคไปแล้วสองเข็ม นอกจากนั้นแล้วยังมีการนำเอาวัคซีนสองประเภทไปรวมใช้ในชุดฉีดวัคซีนครั้งแรก (primary series) และยกเลิกการใช้วัคซีนชนิดเดียวในชุดการฉีดวัคซีนครั้งแรกไปแล้ว

ดังนั้นการฉีดวัคซีนกระตุ้นของไทยนอกจากจะเป็นการแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับภูมิคุ้มกันที่ลดลงหรือไม่สูงพอต่อการป้องกันไวรัสผันแปรเดลต้าแล้ว ยังเป็นการฉีดกระตุ้นหรือเปลี่ยนสูตรชุดการฉีดวัคซีนครั้งแรกเพื่อเพิ่มความน่าเชื่อถือหรือศรัทธาในประสิทธิผลของการฉีดวัคซีนที่ลดลงให้คืนกลับมา หรือกล่าวอีกอย่างหนึ่งว่าการฉีดวัคซีนกระตุ้นของไทยเป็นการฉีดวัคซีนกอบกู้ (salvage vaccination) แต่สิ่งที่ต้องการกอบกู้จะมากกว่าประสิทธิผลของวัคซีน แต่รวมถึงหน้าตา ความน่าเชื่อถือของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและรัฐบาลไทยด้วยก็ได้