

หน้ากาก

สมชัย บวรภักดิ์

สำนักวิทยาศาสตร์ ราชบัณฑิตยสถานแห่งประเทศไทย

ภูมิหลัง

ผู้เขียนมีประสบการณ์เรื่องสวมหน้ากากเท่าที่จำได้ เหตุการณ์ครั้งแรกเกิดที่คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ เมื่อผู้เขียนเป็นนักศึกษาแพทย์ปีที่ ๓ ขณะเดินตามอาจารย์ผู้สอนแสดงเข้าห้องเด็กแรกคลอด ได้ถูกศาสตราจารย์ นายแพทย์อรุณ เนตรศิริ หัวหน้าภาควิชากุมารฯ ดุว่าผู้เขียนที่ไม่สวมหน้ากาก ท่านกล่าวว่าผู้เขียนจะไปแพร่เชื้อก่อโรคให้เด็กอ่อนที่ไม่มีภูมิคุ้มกัน ครั้งต่อมาเมื่อย้ายไปภาควิชาศัลยศาสตร์ เข้าไปในห้องผ่าตัด ดูการผ่าตัดสอนแสดง อาจารย์ผู้ควบคุมนักศึกษาอธิบายว่าขณะศัลยแพทย์ผู้ทำการผ่าตัด และผู้เข้าสังเกตการณ์ทุกคนที่เข้าห้องผ่าตัดขณะมีการผ่าตัด ต้องสวมหน้ากากเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อก่อโรคเข้าแผลผ่าตัดของผู้ป่วย เหตุการณ์ทั้งสองครั้งนั้น ผู้เขียนเข้าใจชัดเจน แต่เมื่อย้ายไปภาควิชาสูติศาสตร์ไปฝึกทำคลอดก็ถูกบังคับให้สวมหน้ากากอีก ยิ่งนึกไม่ออกจนปัจจุบันว่าตอนทำคลอดสวมหน้ากากทำไม ใครจะแพร่เชื้อก่อโรคจากกันและกันอย่างไร ดังนั้นเมื่อจะเขียนบทความนี้ จึงไปเรียนถามคุณหมอบุญรอด โควาวิสารัช อาจารย์สูติแพทย์ ท่านอธิบายว่าท่านสวมหน้ากากตอนทำคลอด เข้าใจว่าสวมเป็นกิจวัตรเพราะกลัว

การกระเซ็นของน้ำเลือด น้ำคร่ำและสิ่งไม่พึงประสงค์อื่นๆ จากผู้คลอดเข้าไปหน้า สำหรับผู้เขียนคิดว่าถ้าจะป้องกันการกระเซ็นแปดเปื้อน น่าจะใส่กะบังหน้า (face shield) เสียเลยจะได้ประโยชน์กว่าทำนองเดียวกับที่ช่างเจาะช่างเชื่อมโลหะสวมกะบังหน้าหรือถือกะบังป้องกันใบหน้าตอนปฏิบัติงาน (รูปที่ ๑) ผู้เขียนคิดว่าผู้ทำคลอดและพยาบาลผู้ช่วยไม่จำเป็นต้องใส่หน้ากากอนามัยหรือหน้ากากแบบศัลยแพทย์ให้สิ้นเปลืองเปล่านั้นก็ต่อเมื่อตัวเองเป็นโรคติดเชื้อทางหายใจร้ายแรงหรือเมื่อเข้าทำการผ่าช่วยการคลอด น่าสนใจทราบว่าเคยมีกรณีที่คุณทำคลอดได้รับสิ่งติดเชื้อจากผู้คลอดเข้าหน้าเข้าตา แล้วก่อโรคติดเชื้อ



รูปที่ ๑. กะบังหน้า สำหรับช่างเจาะ ช่างเชื่อม (อ็อกซ์โลหะ) (http://www.chainat.ac.th/news/show_news_content.php?n_id=2438&pic_id=10)

เมื่อจบการศึกษาแพทย์ ได้ไปศึกษาหลังปริญญา เริ่มที่ประเทศสหราชอาณาจักร เรียนจบได้รับเกียรติบัตรเป็นแพทย์เฉพาะทางไปทำงานใช้ทุนเป็นแพทย์ประจำโรงพยาบาลวอร์ดโรคหลายแห่งดูแลรักษาทั้งผู้ป่วยเด็กและผู้ป่วยผู้ใหญ่ ระยะเวลาแรกๆ รู้สึกแปลกใจที่แพทย์ส่วนใหญ่ไม่สวมหน้ากากผ้า แต่ผู้ป่วยในหอผู้ป่วยสวมหน้ากากทุกคน แพทย์อาวุโสอธิบายว่าผู้ป่วยสวมหน้ากากป้องกันการแพร่เชื้อ ส่วนแพทย์ที่เข้าไปตรวจไม่ได้ป่วย ไม่แพร่เชื้อ จึงมักไม่สวมหน้ากาก

เมื่อไปศึกษาเพิ่มเติมที่ประเทศสหรัฐอเมริกาไปเป็นแพทย์ประจำบ้านแผนกกุมารเวชศาสตร์ระบบการหายใจ มีหน้าที่ดูแลรักษาผู้ป่วยวอร์ดและโรคติดเชื้อทางหายใจ ณ โรงพยาบาลที่สหรัฐฯ แห่งนี้ แพทย์จะสวมหน้ากากอนามัยเมื่อเข้าไปตรวจเยี่ยมผู้ป่วย แต่ผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่สวมหน้ากาก เข้าใจว่าแพทย์ประเทศสหราชอาณาจักรกับแพทย์สหรัฐอเมริกา มีแนวคิดพื้นฐานต่างกัน

อีกกรณีหนึ่ง เมื่อผู้เขียนไปประเทศญี่ปุ่นไปประชุมหรือไปทัศนจร ได้พบเห็นคนญี่ปุ่นที่เดินอยู่ตามถนน มีจำนวนไม่น้อยที่สวมหน้ากากผ้า ถามเพื่อนแพทย์ญี่ปุ่น ได้รับคำตอบว่าคนญี่ปุ่นถ้าเป็นหวัดหรือมีอาการไอ เมื่อออกจากบ้านไปในที่สาธารณะจะสวมหน้ากากป้องกันการแพร่เชื้อที่เล่ามานี้เป็นประสพการณ์เมื่อสี่ห้าสิบปีมาแล้ว เพิ่งมาพบเห็นคนไทยสวมหน้ากากกันหนาตาก็คู่ช่วงโควิด-๑๙ ระบาดครั้งนี้ (รูปที่ ๒)



รูปที่ ๒. หน้ากากอนามัยส่วนใหญ่ใช้วัสดุประเภทผ้า

หน้ากากชนิดต่าง ๆ

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. ๒๕๕๔ หน้า ๑๒๘๗ ให้นิยามว่า “หน้ากาก น. เครื่องบังใบหน้าทั้งหมดหรือบางส่วน”

หน้ากาก (face mask) มีหลายแบบขึ้นอยู่กับเหตุการณ์บังเอิญ เช่น หน้ากากอนามัย (รูปที่ ๒) หน้ากากผีตาโขน (รูปที่ ๓) หน้ากากฮาโลวีน (รูปที่ ๔) หน้ากากไซโร (รูปที่ ๕) หน้ากากงานราตรีสไมล์ (รูปที่ ๖) หน้ากากสุขภาพหรือหน้ากากอนามัยที่ใช้สวมป้องกันฝุ่นมลภาวะอากาศ เช่น PM_{2.5} และโคโรนาไวรัส-๒๐๑๙ (รูปที่ ๗) หน้ากากคัดลยกรรมแบบที่คัดลยแพทย์สวมในห้องผ่าตัด และกะบังหน้า (face shield) ที่เป็นอุปกรณ์สวมใส่ป้องกันใบหน้า (รูปที่ ๗) กะบังหน้ายามปกติใช้สำหรับป้องกันเศษโลหะจากการเจาะและป้องกันลูกไฟจากการเชื่อมโลหะ และในกรณีพิเศษเพื่อความสวยงาม (พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน ฉบับ พ.ศ. ๒๕๕๔ หน้า ๙๔)



รูปที่ ๓. หน้ากากผีตาโขน ใช้สวมใส่ในงานประเพณีประจำปี



รูปที่ ๔. หน้ากากฮาโลวีน สวมในงานประจำปีของชนชาติตะวันตก



รูปที่ ๕. หน้ากากซorro เป็นสัญลักษณ์สวมโดยดารานำในภาพยนตร์สมัยก่อน ๕๐ ปี



รูปที่ ๖. หน้ากากงานราตรีสโมสร

จาก: <https://dara.trueid.net/detail/vwMerag-8W1Ow>



รูปที่ ๗. กะบังหน้า ที่ใช้กันแพร่หลายในปัจจุบัน

จาก: <http://protect-zone.lnwshop.com/product/>

นানাทัศนะ

การสวมหน้ากากในปัจจุบัน สืบเนื่องจาก โควิด-๑๙ ระบาด การสวมหน้ากากกรณีนี้ยังมีความเห็นต่างกันอย่างกว้างทั้งในประเทศไทย และต่างประเทศ ดังปรากฏในเอกสารสิ่งพิมพ์^{๑-๔}

องค์การอนามัยโลก เช่นเดียวกับผู้เขียนบทความนี้มีความเห็นว่าการสวมหน้ากากอนามัยนั้นสวมใส่เพื่อป้องกันผู้สวม (คือผู้ป่วย) ไม่ให้

แพร่เชื้อก่อโรคออกไปกับละอองน้ำมูก น้ำลาย และเสมหะ ดังนั้น **คนที่ไม่ป่วย** เมื่อออกจากบ้าน หรือเข้าไปในสถานที่สาธารณะที่ต้องพบปะบุคคลทั่วไป การสวมใส่หน้ากากอนามัยเป็นเรื่องถูกต้อง แม้ว่าไม่ได้เป็นผู้แพร่เชื้อ แต่การแนะนำให้**ทุกคน** สวมใส่หน้ากากอนามัย เพราะอาจเป็นไปได้ว่ามีผู้ที่มีเชื้อโรคไม่ได้สวมหน้ากากป้องกัน อย่างไรก็ตามวิธีดี ผู้ที่สวมใส่หน้ากากก็ยังจำเป็นต้องเว้นระยะห่าง เพราะถึงแม้ใส่หน้ากากแต่ไม่ได้เว้นระยะห่าง อาจมีวัสดุนำเชื้อกระเด็นมาจากผู้ไม่สวมหน้ากากมาเปื้อนหน้ากากคนข้างเคียง เมื่อผู้สวมหน้ากากจับถอดหรือขยับหน้ากากที่เปื้อนวัสดุมีเชื้อ แล้วไปลูบจับแตะต้องบริเวณใบหน้าก็จะเกิดการติดเชื้อได้

การใช้**กะบังหน้า** จะช่วยป้องกันผู้สวมไม่พ่นน้ำมูก น้ำลายหรือเสมหะออกไปไกล หรือไปเปรอะเปื้อนคนใกล้เคียง ดังนั้นการใช้กะบังหน้า จะเหมาะสำหรับผู้บรรยายในที่ประชุมใกล้ชิด เช่น การประชุมอภิปรายโต๊ะกลม เป็นต้น แต่ถ้าต้องการไม่ให้มีการแพร่เชื้อแน่นอนก็ต้องสวมใส่หน้ากากอนามัยอีกชั้นด้วย

การเว้นระยะห่างระหว่างบุคคล เป็นวิธีป้องกันการแพร่การรับเชื้อก่อโรคโดยปริยาย โดยฝอยละอองสารน้ำ ที่พ่นออกจากผู้ป่วย (droplet) จะตกลงพื้นก่อนระยะ ๒ เมตร ดังนั้นการเว้นระยะห่าง ๒ เมตรจึงถือว่าปลอดภัย ดังนั้นโดยทฤษฎี การสวมหน้ากากอาจไม่จำเป็น ถ้าได้เว้นระยะห่าง

๒ เมตร ก็ช่วยป้องกันการแพร่การรับเชื้อก่อโรคได้แล้ว แต่ในโลกแห่งความเป็นจริง การสวมหน้ากากก็ไม่ได้ปฏิบัติกันถ้วนหน้าตลอดเวลา และก็ไม่ได้อยู่ห่างกัน ๒ เมตรทุกคนทุกโอกาส ดังนั้นทุกคนจึงต้องสวมหน้ากากอนามัยและพยายามเว้นระยะห่างไว้ด้วย แต่ไม่ต้องถึงกับสวมหน้ากากซ้อนหลายชั้น หรือสวมหน้ากาก ๔๕ หรือหน้ากากป้องกันไอพิษ

การล้างมือบ่อยๆ จำเป็น โดยเฉพาะเมื่อออกไปนอกบ้านไปตามสถานที่ต่างๆ จำเป็นสำหรับชุมชนที่มีผู้ไม่ปฏิบัติเคร่งครัดด้านสุขภาพ วัสดุที่นำเชื้อก่อโรค เช่น ละอองน้ำมูก น้ำลายอาจติดตามสิ่งต่างๆ เช่น โตะ แก้ว ราวบันได เมื่อผู้ที่ไม่สะอาดแล้วมาแตะบริเวณใบหน้าก็อาจได้รับเชื้อเข้าสู่ร่างกายได้

เอกสารที่เกี่ยวข้อง

๑. สมชัย บวรกิตติ. Further understanding of COVID-19. วารพมข ๒๕๖๓;๑:๗๔-๗๕.
๒. นิภา จรุงเวรสม์. การเว้นระยะทางสังคม. วารพมข ๒๕๖๓;๑:๑๕๓.
๓. สมชัย บวรกิตติ, สุรจิต สุนทรธรรม. About Coronaviruses and COVID-19. ธรรมชาติศาสตร์เวชสาร ๒๕๖๓;๒๐:๓๒๖-๓๐.
๔. สุรจิต สุนทรธรรม. วิทยาศาสตร์ การจับจริง ไม่สวมแมสค์ โทษหนัก. วารพมข ๒๕๖๓; ๑:๑๕๔.